AUTOR: SUE GERHARDT
Traducere în lb. romană: Mara Serbanescu
WHY LOVE MATTERS
DE CE DRAGOSTEA CONTEAZĂ
De ce dragostea contează

De ce dragostea contează explică de ce dragostea este esenţială pentru dezvoltarea mentală în primii ani de viaţă şi de ce primele interacţiuni dintre bebeluşi şi părinţi prezintă cosencinţe serioase şi de lungă durată.

Sue Gerhardt explorează cum prima relaţie modelează sistemul nervos al bebeluşului. Ea demonstrează cum dezvoltarea mentală poate afecta viitoarea bunăstare emoţională şi continuă prin a privi căile specifice timpurii care pot afecta modul în care răspundem la stres şi pot contribui la afecţiuni ca anorexia, dependenţa şi comportamentul anti-social.

De ce dragostea contează este o interpretare plină de viaţă şi accesibilă a ultimelor descoperiri în neuro-ştiinţe, psihologie, psihanaliză şi biochimie. Este o lectură valoroasă atât pentru părinţi cât şi pentru profesionişti.

Sue Gerhardt este un psihoterapeut psihonalitic în domeniul privat. Este co-fondator al Proiectului Oxford Părinte-Copil, o organizaţie de caritate pionieriat care oferă ajutor psihoterapeut părinţilor şi bebeluşilor lor.

Introducere
Un nou mod de a înţelege

Această carte este rezultatul multor ani de observaţii ocazionale, urmaţi de ani de instruire şi de practică ca psihoterapeut, în mod special de lucru în domeniul relaţiilor disfuncţionale dintre bebeluşi şi mame. Urmându-mi instinctele asupra impactului relaţiilor timpurii asupra funcţionării psihologice viitoare, am început explorez domeniul de cercetare aflat în expansiune al dezvoltării creierului la bebeluşi şi copii mici. După aceea mi-am dat seama că legam aceste date cu datele despre aduţii cu probleme psihologice, de la o depresii moderate la psihopatologii fizice.

În decursul acestui proces, am descoperit că ceva nou şi captivant se întâmplă şi că propria mea explorare era una oportună. Am ajuns efectiv într-un punct în care diferite discipline ştiinţifice se întâlnesc pentru a produce un nou mod de a înţelege viaţa emoţională. Doresc să ofer un ghid al acestor evoluţii şi pentru ce pot ele să însemne pentru tine ca părinte, medic, partener. Sursele medicale, ştiinţifice şi academice adeseori stufoase pe care mă bazez conţin informaţii vitale, dar nu au ajuns în atenţia publică la nivelul pe care îl merită. Bineînţeles, aceste informaţii mi-au schimbat dramatic modul în care înţeleg viaţa emoţională. Adunând aceste surse şi „traducându-le", vă ofer şansa de a trăi aceeaşi experienţă.

Noua perspectivă nu se datorează unei singure descoperiri ci impactului remarcabil a mai multor lucruri întâmplându-se simultan în neuro-ştiinţă, psihologie, psihanaliză, biochimie. Din moment ce aceste discipline încep să comunice şi să se influenţeze reciproc, ele oferă o înţelegere mai adâcă asupra modului în care oamenii devin umani şi asupra modului în care relaţionează emoţional cu alţii. Pentru prima dată, o explicaţie biologică completă a comportamentului nostru social devine disponibilăprin înţelegerea copilăriei, dezvoltarea „creierului social" şi a sistemelor biologice implicate în reglementarea emoţională.

Pentru mine această călătorie a fost emoţionată şi în unele momente dureroasă. Pe de-o parte, descoperirile mele m-au făcut să ajung la concluzia că proasta informare a părinţilor sau lipsa aptitudinilor de îngrijire a unui copil pot duce la crearea unor handicapuri pe viaţă în copii lor care inevitabil vor dăuna şi altora. Pe cealaltă parte, caracteristicile comportamentale, bolile şi criminalitatea care de obicei sunt interpretate ca fiind „genetice", predestinate şi inevitabile, pot fi văzute ca evitabile. Mai mult decât orice, cercetările mele m-au făcut să cred că, dacă voinţa şi resursele sunt disponibile, prejudiciul adus unei generaţii nu trebuie neapărat transmis şi următoarei: un copil deteriorat nu trebuie să devină neapărat un adult deteriorat care deteriorează la rândul lui.

Guverne bine-intenţionate au recunoscut nevoia de susţinere a

vieţii familiale. Au creat măsuri în acest sensde la credite fiscale la cursuri pentru părinţi. Politicienii şi factorii de decizie sunt conştienţi de costul asupra societăţii al familiilor disfuncţionale, ale legăturilor lor cu criminalitatea, violenţa şi abuzul de droguri. Deşi acest sprijin este vital celor care îl primesc, el este doar un pachet întâmplător cu mâncare pentru flămânzi, sau ca să folosesc o altă analogie, este mai mult ca irosirea banilor pe o casă prost construită. Probleme persistente cu umezeala, o izolare termică sau fonică proastă, o fundaţie surpată, pot fi atenuate temporardar nimic nu poate schimba faptul că locuinţa este prost construită şi că întreţinerea va fi în continuare scumpă. La fel este şi cu fiinţele umane ale căror temelii nu au fost bine construite. Deşi reparaţii costisitoare pot fi întreprinse mai târziu în viaţă când modificări mai pot fi făcute, faza de construcţie este de mult încheiată. Pentru ca prevenţia să fie eficientă, ea trebuie centrată în punctul în care poate face cea mai mare diferenţă.

Acele fundaţii sunt turnate în timpul sarcini şi în primii doi ani de viaţă. Aceasta este perioada în care „creierul social" este format şi când stilul şi resursele emoţionale ale individului sunt stabilite. În prima parte a acestei cărţi voi descrie dezvoltarea creierului social, acea partea a creierului care învaţă cum să gestioneze sentimentele faţă de alţi oameni, precum şi dezvoltatarea răspunsului în faţa stresului, a reacţiei imunitare şi a sistemelor neuro-transmiţătoare care vor afecta viitoarea viaţă emoţională a unui individ. Noua fiinţă umană este pregătită cu diverse programe influenţate social şi cultural, de la puncte fixe fiziologice la aşteptări emoţionale şi mecanisme de adaptare.

Când aceste influenţe sunt mai puţin decât benigne, baza este creată pentru o varietate de viitoare dificultăţi sociale şi emoţionale. A doua parte a cărţii priveşte la căile timpurii specifice care pot duce la anumite boli ca anorexia, boli psiho-somatice, dependenţa, compartamentul anti-social, tulburări de personalitate sau depresii.

Ce poate oferi ştiinţa?

Comunitate ştiinţifică ne-a asigurat diverse tratamente pentru bolile noastreo pilulă pentru a ajuta dependenţii să îşi depăşească

dependenţa, anti-deprimante pentru cei deprimaţi şi aşa mai departe. Dar până recent nu a putut să ofere mare lucru pentru înţelegerea vieţii emoţionale. Întreprinderea ştiinţifică începută în anii Iluminismului, a fost fondată pe o anumită abordare a ştiinţei care nu putea fi aplicată emoţiilor. Trebuia să fie liniară şi previzibilă: cauza era urmată de efect, stimulul de răspun. Sentimentele nu puteau decât să tulbure apele pentru că nu erau nici previzibile şi nici cuantificabile. Păreau a nu avea nicio legătură cu progresele tehnologice la care putea contribui ştiinţa.

Această abordare logică era antidotul perfect perspectivei medievale superstiţioase. Proiectul care a ajuns să domine secolul XVII şi următoarele secole a fost dorinţa de a găsi o modalitate de a scăpa de foamete, disconfort şi moarte timpurie, prin îmbunătăţirea condiţiilor materiale de viaţă. Oamenii de ştiinţă şi inventatorii au fost plini de reuşită în acest domeniu. Dar acum am început să luăm aceste transformări de bune. Acum, cel puţin în societăţile afluente, putem presupune în linii mari că vom avea destul de mâncat şi că vom trăi până la bătrâneţe. Cu aceste realizări în spatele nostru, avem oportunităţi diferite.

În mod ironic, fascinaţia publică legată de emoţii din prezent este alimentată de recentele progrese tehnologice. Ştiinţa a ajuns în sfârşit într-un moment în care poate măsura şi cuantificapână la un punct emoţiile. În neuro-ştiinţă, noi tehnici de scanare au permis oamenilor de ştiinţă să producă o hartă a activităţii cerebrale atunci când creierul experimentează emoţiiacest lucru făcând posibil pentru prima dată apariţia unui fel de măsurare tehnică care să corespundă emoţiilor. Există un nou curent în neuro-ştiinţă, curent care include oameni de ştiinţă ca Antonio Damasio, Joseph LeDoux, Doug Watt şi Jaak Panksepp, care contribuie la procesul explorării emoţiilor dintr-un punct de vedere neuro-ştiinţific. De asemenea, substanţele biochimice care sunt implicate în răspunsurile emoţionale au fost identificate şi localizarea receptorilor lor în corp au fost cartografiate în trecutul relativ recent de biochimişti precum Candance Port, Michael Ruff şi Ed Blalock. Deci după 300 de ani de reticenţă, ştiinţele

exacte exprimă un nou interes în emoţii.

Similar, psihologia dezvoltării şi-a rafinat uneltele pentru înţelegerea vieţii emoţionale timpurii, parţial cu ajutorul tehnologiei. În anii ’70, un psihiatru, Daniel Stern, a început să exploreze relaţia dintre mamă şi copil cu ajutorul mijloacelor video. El a filmat interacţiunile dintre mame şi bebeluşi, iar apoi le-a analizat imagine cu imagineconstruind o mai bună înţelegere a dezvoltării incipiente decât fusese disponibilă până în momentul respectiv. Munca sa a fost bazată pe paradigma „teoriei de ataşament”, iniţial propusă de către psihanalistul John Bowlbz şi psihologul Marz Ainsworth în anii ’60. Cei doi au deschis drumul în încercarea de a integra recentele descoperiri ştiinţifice în gândirea psihanaliticăo înţelegere a vieţii emoţionale într-un context biologic. Mary Ainsworth a creat procedura experimentală numită Test Situaţiei Străine pentru a măsura ataşamentele sigure şi nesigure dintre copii şi mame. Testul creează p situaţie în care copilul este separat temporar în condiţii controlate de părintele său pentru a-i testa reacţiile la atât la plecarea şi revenirea părintelui, cât şi la sosirea şi plecarea unui străin. Acest test s-a dovedit a fi o unitate de măsură atât de încredere a calităţii relaţiei părinte-copil, încât este folosit şi în prezent pentru cercetări.

De la contribuţia majoră a lui Stern, un alt pionier, Allan Schore, a muncit la sintetizarea unei cantităţii uriaşe de informaţie provenind din aceste discipline, şi este această sinteză tehnică şi stufoasă care constituie firul roşu al acestei cânţi. Munca sa deschide posibilitatea înţelegerii vieţţi emoţionale atât în sens biologiccât şi în sens social.

Reintegrarea emoţiilor

Ce este remarcabil la toată munca aceasta este faptul ca a început să integreze discipline care pentru o perioadă de timp prea îndelungată au fost rigid compartimentalizate. Am trecut prin această experienţă adolescentă fiind când am vrut să studiez şi literatura şi biologia, dar mi s-a spus că nu puteam să amestec arta cu ştiinţa şi că va trebui să aleg între ele. Am ales literatura şi mai târziu am devenit psiho-terapeut, dar această delimitare forţată mereu mi s-a părut că micşorează valoarea fiecărei discipline. Această posibilitate recentă de

a le integra pe cele două pare a le reda un nou suflu de viaţă.

În mod ironic, ce a fost descoperit de către aceste procese ştiinţifice este faptul că „emoţia vine prima", cum a spus poetul e. e. Cummings, şi că raţiunea noastră, pe care ştiinţa a pus un preţ atât de mare de la bun început, este construită pe emoţie şi nu poate exista fără aceasta. Este recunoscută din ce în ce mai des dependenţa gândurilor de emoţii, cum a argumentat Damasio. După cum el însuşi evidenţiază, partea raţională a creierului nu lucrează independent, ci simultan cu părţile emoţionale şi regulatorii de bază: „Natura pare să fi construit aparatul raţionalităţii nu doar deasupra aparatului biologic regulator, ci *din* acesta şi *cu* acesta" (Damasio 1994: 128). Părţile superioare ale cortexului nu pot opera independent de instinctele primitive. Procesele cognitive pot elabora procese emoţionale, dar nu pot exista fără ele. Creierul construieşte reprezentări ale stărilor interne ale corpului, le conectează cu celelalte reprezentări înmagazinate, după care semnalizează corpului într-un proces de feedback intern, care la rândul lui poate provoca alte emoţii corporale într-un proces ciclic.

Tot acest proces ar şoca oamenii de ştiinţă şi filosofii Iluminismului ale căror încercări de a afirma puterea raţiunii implicau despărţirea emoţiei ca stare separată – nu pentru că ar fi fost dezinteresaţi ci pentru că nu exista un mod ştiinţific de a înţelege la vremea respectivă. Erau şi motive pragmatice de a separa mintea de emoţie la momentul respectiv. Fiind stabilite ca teritorii diferite autorităţile religioase puteau fi convinse să tolereze disecţia cadavrelor în ceea ce Candance Port a numit „o înţelegere teritorială cu Papa" (Port 1998: 18). Desacralizarea corpului a fost un punct de cotitură pentru medicină şi religie. Această înţelegere a făcut posibilă apariţia unei culturi mai libere şi mai raţionale. Ca un rezultat al acestui pact, ştiinţă şi tehnologia au fost eliberate şi s-au năpustit în epoca maşinăriilor secolelor 18 şi 19 cu soluţii tehnici pentru majoritatea aspectelor vieţii umane. Dar viaţa emoţională nu putea fi reparată de tehnologie şi a trecut pe tuşăceva ce putea fi explorat în ficţiune şi nu în realitate.

Până la un punct, emoţiile erau şi un obstacol în calea impulsului practic de a produce din ce în ce mai mult, care a dus la îmbunătăţiri dramatice în calitatea materială a vieţii din ţările industrializate. Fără îndoială, modul de viaţă industrial a fost plin de succes aducând la atingerea unor nivele nemaiîntâlnite de confort, educaţie, entertainment, comunicare în masă şi longevitate. Dar atâtea emoţii umane au fost date la o parte în procesul de expansiune rapidă a capitalismului. Cele mai evidente pagube au fost aduse celor mai puţin puternici, dar aceste schimbări au afectat viaţa emoţională a tuturor claselor şi sexelor. În mod special, impulsul de a maximiza producţia a încurajat proprietarii fabricilor să îşi trateze muncitorii ca extensii ale maşinăriilor şi nu ca indivizi cu emoţii. Petrecând ore îndelungate în faţa războaielor, nu aveau voie nici să vorbească unii cu alţii. Ne-am îndepărtat de aceste extreme, dar nu atât de mult pe cât ne-ar plăcea să credem. Condiţiile de muncă ale capitalismului timpuriu au fost acum exportate către Lumea a 3-a, unde bunurile sunt produse pentru consumul occidentalilor, în timp ce oamenii din lumea dezvoltată sunt nevoiţi să îşi pună viaţa emoţională în aşteptare pentru majoritatea zilei, chiar dacă nu mai lucrează în fabrici.

La începutul secolului 20, Sigmund Freud şi-a dat seama că plătim un preţ mare pentru această „civilizaţie" reprimare emoţiilor noastre cele mai puternice. Totuşi, ca un om al epocii sale, a afirmat că preţul merita să fie plătit şi şi-a devotat energia administrării acestor emoţii puternice într-un mod raţional. Scopul său era de oferi o alternativă reprimării generale a sentimentelor sexuale şi agresive. „Tratamentul său verbal" oferea o recunoaştere mai sofisticată şi conştientă a acestor sentimente şi a capacităţii individuale de a ne dezobişnui de ele. Fiecare psiho-analist credea că acest tratament va vindeca neurozele şi comportamentele stranii, isterice.

Totuşi, când aceste procedee psiho-analitice erau în vogă, şi oamenii deveniseră mai deschişi idei de a discuta despre sentimentele lor sexuale, sistemul economic deja începuse să meargă mai departe. Cu noi tehnici de producţie în masă, ideea de crearea unor pieţe de desfacere şi a unor clienţi dornici a fost de o importanţă capitală.

Echilibrul s-a deplasat de la o forţă de muncă atent controlată a căror valori se centrau pe auto-control şi economisirea pentru viitor către o societate de consum în masă a căror dorinţe trebuiau satisfăcute. Vânzarea produselor noi era inspirată de privirea psiho-analitică în omniprezenţa şi puterea sentimentelor şi dorinţelor subconştiente. În mod special, oamenii de publicitate apelau nu numai la pornirile sexuale ale oamenilor ci şi la dorinţa lor de a fi iubiţi, admiraţi şi acceptaţi de alţii, ţeluri care puteau fi atinse prin purtarea hainelor potrivite, condusul maşinii potrivite, mâncatul lucrurilor potrivite, sau cumpărarea mobilei potrivite. Clar, era important ca aceşti oameni să nu îşi controleze prea bine impulsurile dacă era de aşteptat să cheltuiască bani pe împlinirea dorinţelor.

Constrângerile aplicate comportamentului sexual au fost ridicate odată cu trecerea fiecărui deceniu. Comportamentul formal şi controlul strâns asupra emoţiilor au fost înlocuite cu o recunoaştere mai mare a sentimentelor sexuale. Părea că sentimentele urmau să fie re-integrate în cultură. Dar totuşi, separarea dintre „corp" şi „minte" a rămas înrădăcinată în ştiinţă. Excluderea emoţiilor din ştiinţa medicală cu originile acesteia în analiza părţilor componente ale corpului uman cum ar fi circularea sângelui sau procesul de infecţie, persistă până în ziua de azi, cu doctori şi companii farmaceutice care caută soluţii rapide pentru simptomele bolii în loc să caute o mai bună înţelegere a funcţionării corpului uman ca un întreg.

(I)

(II) Noua paradigmă

O altă perspectivă nouă, o nouă paradigmă, care îşi aşteaptă de mult momentul s-ar părea că iese la lumină. Această paradigmă a fost descrisă pe rând ca „ecologică", „sistemică", „cibernetică" şi „holistică". A câştigat teren în diverse moduri în discipline diferite, dar nu ca perspectivă dominantă asupra lumii. Oarecum, această luptă de stabilire a unei paradigme sistemice este lupta dintre „ştiinţa nouă" şi „ştiinţa veche". Originile sale se găsesc în anii 1920 şi 1930 când s-a văzut o relaxare în controlul emoţiilor. În această perioadă, au avut loc descoperiri revoluţionare în fizică care au pus sub semnul întrebării

ideea noastră despre percepţia umană. Teoria cuantică a lui Max Planck a dezvăluit materia ca nefiind pe atât de statică şi solidă pe cât o percepeam noi, ci ca fiind mai uşor de descris ca un fel de relaţie operând la un anumit ritm pentru o anumită perioadă de timp. Teoria relativităţii a lui Albert Einstein a demonstrat că timpul şi spaţiul sunt un continuum care se pliază şi se curbează în sine însuşi. Aceste tip de noţiuni radicale au dezvăluit limitele echipamentului senzorial uman: „Lumea pe care o vedem este o funcţie a mărimii noastre", după cum a spus Bryan Applezard (1992).

Având demonstrate limitele percepţiei umane, a devenit clar faptul că presupunerile ştiinţei vechi nu puteau rezista. Unii oameni de ştiinţă, ca Werner Heisenberg, au declarat că „percepţia asupra realităţii obiective s-a evaporat". Realitatea pe care o vezi depinde de unde te afli. Electronul este o undă sau o particulă în funcţie de punctul de observaţie. Chiar şi când observăm realitatea, sunt implicaţi în situaţia care a dus la observare. Deci explicaţia tradiţională, liniară conform căreia X cauzează Z nu poate fi întregul adevăr.

În schimb, o perspectivă nouă, mai interactivă s-a dezvoltat, iniţial în ştiinţa calculatoarelor. Un matematician, Norbert Wiener a fost primul care a identificat importanţa feedbackului în administrarea sistemelor. Deşi teoria sa a fost dezvoltată în relaţie cu rachete şi proiectile, ea a fost dusă la un nivel mai larg de către antropologul Gregory Bateson, printre alţii, pentru a putea explica sisteme umane ca familia sau chiar organismul uman în sine. Ce au descoperit a fost faptul că sistemele reuşeau să rămână stabile doar prind adaptarea ia în mod constant la condiţii în schimbare. Reuşeau acest lucru prin feedbackul care le spunea ce funcţiona şi ce nu. Asta însemna că dacă priveai sistemul ca pe un întreg, priveai ceva circular şi nu liniar. În loc să împarţi sistemul în părţi identificabile şi să le tratezi ca şi cum ar funcţiona în izolare, trebuia să înţelegi că fiecare sistem e conectat la alte sisteme şi că se determină reciproc. Comportamentul unei persoane determină comportamentul altei persoane care la rândul ei influenţează persoana originală într-un proces circular. Cauza şi efectul depind de punctul de vedere, de poziţia în sistem, de câtă

informaţie poate fi inclusă sau exclusă. Nu există un singur adevăr, ci mai multe adevăruri posibile.

Această perspectivă sistemică a traversat în mai multe discipline. În biologie au existat ecologia şi etologia. În psihologie a fost John Bowlby, care a înţeles că pentru a-i înţelege pe oameni trebuie să le înţelegi mediul, aşa cum un botanist trebuie să efectueze un studiu al solului şi atmosferei. În ultimul deceniu, o perspectivă mai interactivă a câştigat teren în cadrul psiho-analizei, recunoscând faptul că pacientul şi analistul sunt într-un câmp cooperant de activitate – un sistem de influenţe reciproce, mai degrabă decât o influenţă unidirecţională. Totuşi acest mod de gândire nu a dus la căderea paradigmei dominante liniare.

Încercarea mea de a înţelege viaţa emoţională este una sistemică. Argumentez că fiinţele umane sunt sisteme deschise, permeabile faţă de alţi oameni cum sunt plantele faţă de apă şi aer. Sunt modelaţi de alţi oameni la fel de uşor cum suntem modelaţi de ce mâncăm şi cum respirăm. Atât sistemele fiziologice cât şi cele mintale sunt dezvoltate în relaţiile cu alţi oameni – acest fapt are cea mai mare intensitate şi lasă cea mai mare urmă în pruncie. Trăim într-o lume socială, în care depindem atât de lanţuri complexe de interacţiune socială pentru a ne pune mâncare pe masă, haine pe corp şi un acoperiş deasupra capului, cât şi de interacţiunile culturale de care suntem stimulaţi. Nu putem supravieţui singuri.

Dar mai mult decât atât, bebeluşul uman este cea mai influenţabilă creatură din punct de vedere social de pe Pământ, deschis pentru a învăţa care sunt emoţiile sale şi cum să le gestioneze. Asta înseamnă că primele noastre experienţe ca bebeluşi au o mai mare relevanţă pentru adulţii din noi decât ne putem da seama. Prima dată când ne simţim şi învăţăm ce să facem cu emoţiile noastre suntem bebeluşi, când începem să ne organizăm experienţele într-un mod care ne va afecta viitoarele capacităţi comportamentale şi de gândire.

Secţiune 1.02 Partea I

(a) Fundaţiile: bebeluşii şi minţile lor

1. Înapoi la început

Un mascul şi o femelă tigru nu sunt nici mai mult sau mai puţin dacă ţi imaginezi trăind în sălbăticia adecvată sau într-o mie de perechi. Dar omul este cu adevărat schimbat prin co-existenţă cu alţi oameni; abilităţile sale nu pot fi dezvoltate doar de el însuşi. Deci rasa umană nu printr-o metaforă îndrăzneaţă, ci printr-o realitate sublimă se poate apropia sau chiar deveni un singur corp.

S. T. Coleridge, *Scrisori 1806*.

Într-o noapte de iarnă întunecată am fost trezită de sunetul telefonului care mă anunţa că naşterea acasă la care plănuisem să asist începuse. Mă întâlnisem cu mama anterior dar nu o cunoşteam bine. Am ajuns la casa ei şi am fost îndrumată trei etaje spre o cameră din vârful casei – cărând echipamentul sonor şi de luminat cu mine. I-am găsit pe părinţi stând pe marginea unui pat pentru o persoană într-o cameră goală, prost iluminată cu ziare întinse pe podea. Era o atmosferă de pragmatism tăcut, concentrat pe corpul mamei. Moaşa se mişca continuu în timp ce eu am rămas într-un colţ. Lucrurile s-au mişcat repede şi în curând mama se apleca deasupra ziarelor, susţinută de partenerul ei, în timp ce eu înregistram gama uimitoare de sunete pe care le scotea, sunete care creşteau în urgenţă şi care s-au transformat în strigăte guturale când copilul începuse să se nască. Cameraman-ul meu nu a ajuns la timp pentru a filma naşterea, dar deja nu îmi mai păsa, prinsă în acest eveniment primul. Când copilul a ieşit în sfârşit din corpul mamei, cu toţii aveam lacrimi în ochi, copleşiţi de emoţie, uimiţi de începutul acestei noi vieţi şi înconjuraţi de însuşi misterul vieţii.

Acel copil s-ar pregăti acum să plece de acasă şi să îşi înceapă viaţa adultă, acea parte a vieţii pe care ferparele o descriu prin patru căsnicii sau una, o viaţă publică sau mai privată, tragediile de pe drum, poveste contribuţiilor unui individ în întregul social. Dar aceste poveşti elimină atât de mult. Elimină tot ceea ce a transformat bebeluşul acela în bărbatul tânăr care este astăzi, şi mai ales nu iau la cunoştinţă impactul puternic al altor oameni asupra modului în care bebeluşul îşi manifestă potenţialul temperamental şi genetic.

Este dificil să înţelegi acest nivel al realităţii. Chiar şi biografiile

ne spun că un bebeluş s-a născut la o anumită dată, într-un anumit loc, unor părinţi ale căror vieţi se desfăşurau într-un anumit mod la momentul respectiv, dar este practic imposibil să recreezi dinamica relaţiei dintre ei şi copil. Deci niciodată nu putem afla ce s-a întâmplat în copilăria noastră individuală, deşi uneori dovezile anecdotice ne dau unele indicii. Poveştile mamei mele – că aş fi fost un bebeluş dificil care plângea din cauza colicilor în fiecare seară pentru luni întregi şi că am mers şi vorbit foarte devreme – mi-au oferit teme de mândrie şi respingere care au devenit până la urmă părţi importante din propria mea poveste. Dar există şi alte metode de a ne dezgropa istoria noastră infantilă, pentru că o păstrăm în noi şi o retrăim în cele mai apropiate relaţii.

În esenţă, primele noastre experienţe ne formează moduri caracteristice de a relaţiona cu alţi oameni şi de a ne descurca cu fluxul unor emoţii care nu sunt doar predilecţii fiziologice dar şi modele fiziologice. Sunt scheletul vieţii emoţionale, conştiinţă ascunsă şi în plan extern – istoria invizibilă a fiecărui individ. La fel ca şi Freud, care se considera un fel de arheolog al persoanei, şi eu privesc oamenii căutând structuri ascunse. Dar spre deosebire de Freud, care căuta sub suprafaţa personalităţii pentru dorinţe primale, poftele agresive şi sexuale pe care el le considera ca fiind motoarele invizibile ale vieţii umane, eu caut modele invizibile ale relaţiei care este ţesută în corpul şi creierul nostru din pruncie. Aceste modele ne orientează viaţa într-o anumită direcţie. Propria relaţie maternă a lui Freud a creat un sens de sine special pe care l-a transferat mai târziu în alte relaţii – împreună cu un sentiment de vină cauzat de idee furtului „specialului" prin omorârea rivalului său, un frate mai mic a cărui moarte şi-o dorise. Rivalităţile au jucat mai târziu un rol important în viaţa profesională a lui Freud. Există ceva foarte puternic în cele mai timpurii teme ale vieţii noastre, care ar putea fi explicat de teoria haosului. Teoria sugerează că diferenţe mici la începutul unui proces pot duce la rezultate complet diferite. Dar această perioadă a vieţii noastre este ceea ce omul de ştiinţă Doug Watt numeşte: „de neamintit şi de neuitat" (2001: 18). Nu ne putem aminti conştient nimic din ea, dar nu

poate fi uitată deoarece este construită în organismul nostru şi ne informează aşteptările şi comportamentul.

Există ceva sub suprafaţă, există forţe care ne impulsionează, dar nu sunt exact cum le-a descris Freu. Freud le privea ca instincte corporale în cadrul omului ca animal biologic. El credea că aceste pofte intrau în conflict cu regulile sociale sau cu presiunile civilizaţiei pe care individul ei asimila ca un fel de *super-eu*, creând o tensiune între minte şi corp cu care numai un eu foarte puternic s-ar fi putut descurca. Această versiune a fost foarte influentă şi deci aproape are sens. Dar deşi s-ar fi putut potrivi istoriei personale a lui Freud, nu este o explicaţie satisfăcătoare pentru sensibilitate modernă care este mai puţin constrânsă de presiuni sociale. În mod sigur nu satisface propria mea idee asupra modului în care creierul şi corpul se dezvoltă, deoarece propune un individ mult prea autonăscut şi auto-fabricat decât cred eu că este cazul Voi argumenta, şi mai târziu descrie în detaliu, că multe aspecte ale funcţiilor corpului şi comportamentului emoţional sunt modelate de interacţiuni sociale. De exemplu, bebeluşul neîngrijit dezvoltă un răspuns la stres mult mai reactiv şi modele biochimice foarte diferite faţă de un bebeluş bine îngrijit. Creierul în sine este „un organ social", formulat Peter Fonagy, un cercetător distins în domeniul ataşamentului timpuriu. Minţile noastre se dezvoltă iar emoţiile noastre sunt organizate prin reacţia la alte minţi şi nu în izolare. Asta înseamnă că forţele care ne modelează reacţiile emoţionale de-a lungul vieţii nu sunt instinctele noastre biologice, ci modelele experienţelor emoţionale cu alţi oameni, cel mai puternic create în pruncie. Aceste modele nu sunt imobile, dar ca orice obicei – o dată stabilite, este greu să le opreşti.

Tărâmul femeilor

Pentru a înţelege cât mai bine modelul unic de reacţie al fiecărei persoane, trebuie să ne întoarcem la început, înapoi la zilele lipsite de cuvinte când eram ţinuţi în braţele mamei, şi chiar înapoi în pântec. Ne-a fost dificil să vorbim despre această perioadă a vieţii noastre nu numai pentru că nu posedam limbaj sau memorii conştiente ci pentru că din punct de vedere istoric pruncia se trăieşte ca o relaţie

mama-copil. Se întâmplă în afara sferei publice, într-un teritoriu nearticulat de corpuri şi emoţii, de lapte şi caca şi scuipat, dominat de valuri hormonale atotputernice care provoacă în mame dorinţe de neoprit de a-şi atinge şi privi copilul – sentimente care par iraţionale puse în cuvinte dar care sunt la fel de greu de descris ca ideea de a face sex sau de a te îndrăgosti. Şi cum această experienţă a fost în mare parte o experienţă privată rezervată femeilor şi nu bărbaţilor, ea a fost ascunsă şi prezentată din punct de vedere cultural doar în ocazii rare de scriitoare feministe ca Adrienne Rich:

Momentele bune şi cele rele sunt inseparabile pentru mine. Îmi amintesc momentele când alăptându-mi fiecare copil îi priveam ochii cum se deschideau larg în ai mei şi realizam că amândoi era legat de celălalt, nu doar prin gură şi sân dar prin privirea noastră reciprocă: profunzimea, pasiunea acelei priviri mature, concentrate de un albastru închis. Îmi amintesc plăcerea fizică de a-mi fi supt sânul plin într-un moment în care nu aveam nicio altă plăcere fizică decât vinovata plăcere de a mânca obsesiv… Îmi amintesc momentele de pace când pentru un motiv oarecare puteam să merg singură la baie. Îmi amintesc trezirea dintr-un somn şi aşa agitat pentru a răspunde unui coşmar infantil, pentru a trage o pătură mai sus, pentru a încălzi un biberon, pentru a duce un copil pe jumătate adormit la toaletă. Îmi amintesc întoarcerea în pat trează cu totul, fragilă de furie, ştiind că somnul meu întrerupt îmi va transforma ziua următoare într-un iad, că vor mai fi coşmaruri, nevoi de consolare, pentru că din oboseala mea mă înfuriam pe acei copii pentru motive pe care nu le puteau înţelege. Îmi amintesc că mă gândeam că nu voi mai visa vreodată. (Rich 1977: 31).

Mişcare feministă a anilor ’60 şi 70 a oferit posibilitatea de a vorbi despre experienţele intime ale domesticului, şi a contribuit la distrugerea graniţelor dintre viaţa privată şi cea publică. Acum discutăm public practici sexuale, nu mai avem nevoie ca emoţiile să fie reprimate în public, şi suntem curioşi în mod deschis în privinţa vieţilor emoţionale ale celor bogaţi şi faimoşi. Am renunţat la a fi şocaţi de faptul că figuri publice sunt la fel de umane ca noi înşine şi că

adeseori eşuează în a-şi atinge propriile standarde morale. Putem recunoaşte că abuzuri sexuale se întâmplă şi copiilor. Emoţia nu mai este tabu în sfera publică. Printr-un fel de proces paralel, separarea dintre minte şi corp, raţional şi iraţional, este pusă din ce în ce mai mult sub semnul întrebării. După cum am sugerat, asta a contribuit la o creştere a interesului ştiinţific în emoţie, trecând dincolo de o altă frontieră a ştiinţei – explorarea eului emoţional.

Dar măsurarea activităţii cerebrale sau a nivelelor chimice implicate în comportamentul emoţional al unui adult nu pot fi decât un ajutor în înţelegerea vieţii noastre emoţionale. Nu poate oferi răspunsuri legate de motivaţia comportamentului nostru. Este ca şi cum am diseca un animal matur pentru a-i afla sursa comportamentului său. Adulţii sunt rezultatul unor istorii complicate înscrise în organismul lor ale căror sisteme au evoluat de-a lungul timpului. Sunt prea specifice şi unice. În schimb, trebuie să ne întoarcem la originile vieţii emoţionale, la procesele timpurii care ne determină traiectoriile emoţionale – la bebeluş şi la mediul său emoţional.

Copilul neterminat

Bebeluşi sunt ca materia primă pentru eu. Fiecare conţine un plan genetic şi o gamă unică de posibilităţi. Există un corp programat să se dezvolte într-un anumit mod dar acest program nu este nici pe departe automatizat. Bebeluşul este un proiect interactiv şi nu unul auto-propulsat. Organismul bebeluşului uman are diverse sisteme pregătite, dar multe dintre ele nu sunt complete şi se vor dezvolta numai ca o reacţie la alt imput uman. Unii scriitori au numit bebeluşul un „făt extern" şi este o idee că bebeluşul uman nu este complet, fiind nevoie să fie programat de alţi oameni. Acest lucru are şi un sens evoluţionar pentru că permite transmiterea culturii umane mai eficient generaţiei următoare. Fiecare bebeluş poate fi modelat în funcţie de circumstanţele şi mediul în care se găseşte. Un bebeluş născut într-un trib străvechi din Nepal va avea nevoi culturale diferite faţă de un bebeluş născut în Manhattan-ul urban.

Fiecare organism uman este născut ca o simfonie vibrantă,

pulsatilă a diferitelor ritmuri şi funcţii corporale care se coordonează prin mesaje chimice şi electrice. În cadrul organismului sunt multe sisteme conectate superficial uneori chiar suprapunându-se. Aceste sisteme comunică prin semnale electrice şi chimice încercând să menţină bunul mers al lucrurilor în cadrul anumitor limite al confortului, prin adaptarea la circumstanţe aflate în continuă schimbare atât pe plan extern cânt şi pe plan intern. În primele luni de viaţă, organismul stabileşte care sunt aceste limite confortabile, prin determinarea unui punct fix pe care sistemele vor încerca să îl menţină. Când lucrurile sar peste sau cad sub acest punct, sisteme intră în acţiune încercând să recupereze starea normală.

Dar înainte de toate, standardul trebui stabilit, iar acesta este un proces social. Bebeluşul nu face asta singur, ci îşi coordonează sistemele cu cele ale persoanelor din jurul lui. Bebeluşii cu mame depresive de adaptează stimulării joase şi se obişnuiesc cu lipsa emoţiilor pozitive. Bebeluşii mamelor agitate pot sta supra-stimulaţi cu o idee că emoţiile pur şi simplu explodează din tine şi că nici tu nici altcineva nu poate face ceva în privinţa asta (sau pot încerca să îşi oprească emoţiile cu totul într-o încercare de a se adapta). Bebeluşii atent îngrijiţi ajung să se aştepte la o lume care răspunde emoţiilor şi care ajută la readucerea emoţiilor intense la nivele normale; faptul că acest lucru este făcut pentru ei îi învaţă să îl facă la rândul lor.

Experienţele timpurii au un impact imens asupra sistemelor fiziologice ale bebeluşului, ele fiind atât de delicate şi neterminate. În mod deosebit, există anumite sisteme biochimice care pot fi formate într-un mod neajutător dacă experienţele timpurii sunt problematice: atât răspunsul la stres cât şi alte neuro-peptide ale sistemului emoţional pot fi afectate. Dezvoltarea creierului însuşi, care are rata de creştere cea mai rapidă în primul an şi jumătate de viaţă, s-ar putea să nu aibă loc în mod adecvat dacă bebeluşul nu are condiţiile potrivite pentru a se dezvolta. Ca o puiet, rădăcinile puternice şi creşterea bună depind de condiţiile de mediu, şi acest lucru este cel mai evident în capacităţile emoţionale ale unui copil care sunt cele mai puţin finalizate din regnul animal şi cele mai uşor de influenţat de

experienţe.

Bebeluşul este la fel ca un puiet din punct de vedere al simplităţii sale fiziologice. Emoţiile încep la un nivel foarte de bază. Un bebeluş are emoţii globale de frică sau mulţumire, de disconfort sau confort, dar nu există nuanţe sau complexitate în procesarea acestor emoţii. El încă nu are capacitatea mintală de a procesa informaţii complexe. Oamenii mişcându-se constant în jurul lui, mirosuri şi sunete şi privelişti într-o continuă schimbare duc la apariţia unor modele. Încet, bebeluşul începe să recunoască cele mai trăsăturile mai regulate şi să le înmagazineze ca imagini. Aceste imagini pot fi tipic imaginea liniştitoare a mamei zâmbitoare care intră pe uşă când bebeluşul plânge în ţarc sau poate fi imaginea supărătoare a unei figuri ostile când ea se apropie. Înţelesul apare atunci când bebeluşul începe să recunoască dacă mama care intră pe uşă va aduce plăcere sau durere. Emoţiile timpurii se bazează în principal pe ideea de a împinge oamenii mai departe sau de a-i aduce mai aproape, iar aceste imagini se vor transforma în aşteptări legate de lumea emoţională în care trăieşte şi care îl vor ajuta să prezică ce se va întâmpla şi care este reacţia potrivită.

Deşi bebeluşul este o creatură simplă în multe feluri, el conţine în celulele sale planurile pentru o viaţă complexă. Fiecare bebeluş are propriul depozit unic personal de gene care pot fi activate de experienţă. Deja din primele săptămâni poate apare un temperament. Unii bebeluşi se pot naşte mai reactivi sau mai sensibili la stimuli ca alţii. Bebeluşi diferiţi au praguri diferite şi reacţiile lor pot fi deja foarte diferite. Acest lucru poate avea un impact şi asupra părinţilor care deja au propriile stiluri personale. O mamă sensibilă care dă naştere unui bebeluş robust, energic şi mai puţin sensibil se poate simţi necoordonată cu el şi îl poate considera agresiv; sau poate fi mulţumită că este uşor de liniştit şi că îl poate lua peste tot. Un fel de interacţiune dinamică între personalităţi deja a început.

Ideea este că, totuşi, rezultatul depinde mult mai mult de mamă şi tată decât de bebeluş. Cercetătorii au descoperit că şi cei mai dificili şi iritabili bebeluşi se descurcă foarte bine cu părinţi care se adaptează

nevoilor lor. Unii chiar au refuzat să identifice copilul ca fiind dificil în primele săptămâni de viaţă, sugerând că această percepţie aparţine în mare parte părintelui (Wolke şi St. James-Robert 1987) şi că stilul reactiv este stabilit în cursul primului an (Sroufe 1995). Bebeluşii dificili pot fi dificili în raport cu indisponibilitatea emoţională a părinţilor (Egaland şi Sroufe 1981). În orice caz, temperamente dificile nu prezic neapărat rezultate proaste (Belasky el. *al* 1998), deşi bebeluşii mai sensibili prezintă un risc mai mare de a se dezvolta prost dacă părinţii nu se adaptează nevoilor sale specifice.

Din punctul de vedere al bebeluşului pot exista într-adevăr părinţi dificili. Aceşti părinţi se împart în două categorii: neglijenţi sau intrusivi. În partea neglijentă a spectrului se găsesc mamele depresive care nu pot răspunde bebeluşului lor, care tind să fie apatice şi retrase şi care refuză contactul vizual cu copii lor şi care refuză să îi ia în braţe decât atunci când trebuie să îi cureţe sau hrănească. Bebeluşii lor reacţionează prin dezvoltarea unui mod depresiv de interacţiune cu alţi oameni (Field *et al*. 1988). Arată mai puţine emoţii pozitive (şi emisfera stângă a creierului lor este mai puţin activă). În copilărie, nu se descurcă atât de bine cu sarcini cognitive şi sunt mai nesiguri în ataşament. Mai târziu problemele lor emoţionale tind să persiste (Murraz 1992; Cooper şi Murray 1998; Dawson *et al*. 1992).

La capătul celălalt al spectrului există un alt tip de mamă care poate fi deprimată, dar care este mult mai furioasă chiar dacă doar vizibil. Acest tip de mamă este mai expresiv şi la un anume nivel prezintă resentimente faţă de cererile copilului şi sentimente de ostilitate faţă de acesta. Ea îi poate transmite aceste emoţii copilului prin modul de a-l lua în braţe. Mamele abuzive tind să fie în partea aceasta a spectrului (Lyons-Ruth *et al*. *1991*), iar copii lor tind de asemenea să se dezvolte mai puţin bine şi să se ataşeze nesigur într-un mod dezorganizat, evitând legături emoţionale.

Din fericire, majoritatea părinţilor le oferă instinctiv bebeluşilor lor destulă atenţie şi afecţiune pentru a le asigura siguranţa emoţională. Dar ceea ce pare a fi cel mai important pentru bebeluş este nivelul de disponibilitate emoţională a părintelui (Emde 1988) care îi

observă semnalele şi îi reglează stările; ceea ce bebeluşul nu este capabil să facă pentru sine decât în cele mai rudimentare moduri (ca suptul degetelor când îi este foame, sau când îşi întoarce capul din faţa unui stimul deranjant).

Reglarea timpurie

În zilele noastre nu este foarte popular să evidenţiezi cât de mari sunt responsabilităţile unui părinte, din moment ce femeile s-au luptat cu disperare pentru a se aşeza pe picior de egalitate cu bărbaţii la locul de muncă şi nu doresc să se simtă vinovate de continuarea carierei în timp ce altcineva are grijă de copii lor. Când predau, am descoperit că studenţii pun inevitabil întrebarea dacă mamele ar trebui sau nu să fie învinovăţite pentru faptul că nu sunt mame perfecte. Vina şi anxietatea hrănesc o ostilitate intensă faţă de cercetători, cum ar fi Jay Belsky de la Universitatea din Londra, care a condus unele dintre cele mai importante programe de cercetare din domeniu în identificarea impactului îngrijiri inadecvate asupra bebeluşilor, atât acasă cât şi la creşă.

Desigur, puţin poate fi câştigat din învinovăţirea părinţilor. Critica nu le îmbunătăţeşte capacităţile de a răspunde pozitiv copiilor lor. Pe cealaltă parte, suportul pozitiv pentru părinţi i-ar putea ajuta să reducă o parte din comportamentul defensiv care le dăunează copiilor lor şi care continuă ciclurile vicioase ale nesiguranţei şi lipsa abilităţii de a regla emoţiile transmise din generaţie în generaţie.

La un nivel social mai larg, cred că adevărata sursă a dificultăţilor parenterale este separarea dintre muncă şi cămin, dintre public şi privat, care a avut drept rezultat izolarea mamelor în propriile case, fără reţele de suport adult şi fără o rutină zilnică variată. Aceste condiţii duc la apariţia majorităţii depresiilor şi resentimentelor care sunt atât de problematice pentru dezvoltarea bebeluşilor. Femeile se confruntă cu alegerea artificială între a se devota unei cariere sau copiilor lor numai când se pare că şi le doresc pe amândouă (Newell, 1992). Dar alegerile restrânse cu care se confruntă părinţii ar trebui bazate pe o înţelegere precisă a ceea ce i se întâmplă copilului.

Din punct de vedere fiziologic, bebeluşul uman încă face parte într-o mare măsură din corpul mamei. El depinde de ea pentru laptele care îl hrăneşte, care îi reglează ritmul cardiac şi tensiunea şi care îi oferă protecţia imună. Activitatea sa musculară e reglată de atingerea mamei, la fel ca activitate nivelelor hormonale. Corpul ei îl păstrează la căldură şi îi risipeşte hormonii de stres prin atingere şi hrănit. Această reglare fiziologică de bază ţine copilul în viaţă. Rachel Cusk, o romancieră care a scris despre experienţele ei materne, descrie aceste procese de bază:

Fiinţa pură şi perlată a fiicei mele are cere o întreţinere considerabilă. La început, relaţia mea este aceea a unui rinichi. Eu procesez mizeria. La fiecare trei ore îi torn lapte în gură. Trece printr-o serie de tuburi şi după aceea iarăşi iese afară. Eu scap de el. La fiecare 24 de ore o scufund în apă şi o curăţ. Îi schimb hainele. Când a fost înăuntru pentru o perioadă de timp, o scot afară. Când a fost afară pentru o perioadă de timp o aduc înăuntru. Când adoarme o culc. Când se trezeşte o iau în braţe. Când plânge mă plimb cu ea până se opreşte. Adaug sau scad haine. O ud cu dragoste, îngrijorându-mă că îi dau prea multă sau prea puţină. Ţinând la ea e ca şi cum ai fi responsabil pentru vreme sau pentru creşterea ierbii. (Cusk 2001: 134).

Partea dificilă la bebeluşi este că au nevoie de această îngrijire continuă vreme de multe luni. Cum spune Cusk, aceste sarcini „sunt un fel de iobăgie, sclavagism, pentru că nu sunt liberă să plec". Bebeluşii au nevoie de o îngrijitoare care să se identifice atât de mult cu nevoile lor încât să aibă impresia că sunt ale ei; el încă este o extensie fiziologică şi psihologică a ei. Dacă ea se simte rău atunci când bebeluşul se simte rău atunci va încerca să facă ceva imediat pentru a uşura lipsa de confort a bebeluşului – şi aceasta este esenţa reglării. În teorie, oricine o poate face, mai ales acum când avem formule gata preparate pentru lapte, dar mama copilului este pregătită să facă aceste lucruri pentru copilul ei de către propriii ei hormoni, şi este mult mai probabilă o identificare intensă, necesară cu emoţiile copilului, considerând că ea are resursele interioare pentru acest lucru.

Reglarea timpurie este de asemenea legată de reacţiile non-verbale faţă de sentimentele copilului. Mama face aceste lucruri prin mimică, prin tonul vocii şi prin atingere. Ea calmează plânsul zgomotos al copilului prin intrarea în starea bebeluşului, imitându-i plânsul, şi călăuzindu-l spre tonalităţi mai joase coborând tonul în mod gradual. Sau calmează un copil încordat luându-l în braţe şi legănându-l. Sau stimulează un copil plictisit prin zâmbet şi ochi sclipitori. Prin tot felul de mijloace non-verbale, ea readuce copilul în zona lui de confort.

Îngrijitorii care nu pot simţi împreună cu bebeluşul lor, din cauza dificultăţilor proprii în observarea şi reglarea sentimentelor, tind să perpetueze această problemă de reglare transmiţând-o copilului. Un astfel de copil nu poate învăţa să îşi monitorizeze propriile stări şi să le adapteze corespunzător, dacă iniţial mama sau tata nu fac asta pentru el. El poate fi lăsat fără niciun sens în privinţa unui echilibru. Poate creşte cu impresia că nici măcar nu ar trebui să aibă sentimente din moment ce părinţii săi nu le observau şi nu se interesau de ele. Bebeluşii sunt foarte sensibili faţă de aceste mesaje implicite, şi răspund iniţial la ceea ce părinţii fac faţă de ceea ce ei spun sau cred că fac. Dar dacă părinţii monitorizează atent stările bebeluşului şi reacţionează rapid la ele, redându-i sentimentul că totul va fi bine, atunci emoţiile pot curge şi pot fi luate în considerare. Pot trece în conştient. Mai ales dacă îngrijitorii răspund în moduri previzibile, modele repetitive pot apărea. Bebeluşul poate observa că „atunci când plâng mami vine şi mă ia în braţe" sau „când îşi ia haina voi mirosi aer proaspăt în curând". Aceste modele subconştiente, achiziţionate şi non-verbale au fost descrise de cercetători în mai moduri diferite. Daniel Stern (1985) le clasifică drept reprezentări a interacţiunilor generalizate (RIG). John Bowlby le-a denumit „modele interne de funcţionare" (1969). Wilma Bucci le-a numit „scheme emoţionale" (1997). Robert Clyman le-a numit „memoria procedurală" (1991). Oricare teorie este îmbrăţişată, toţi sunt de acord că aşteptările faţă de alţi oameni şi faţă de comportamentul lor sunt înscrise în creier în afara sferei conştientului, în perioada de pruncie, şi

ne determină comportamentul nostru în relaţii de-a lungul întregii vieţi. Nu suntem conştienţi de propriile noastre presupuneri, dar ele sunt acolo, bazate pe cele mai timpurii experienţe. Cea mai importantă presupunere dintre toate este că toţi ceilalţi vor fi disponibili din punct de vedere emoţional pentru a observa şi procesa emoţii – în alte cuvinte, să ajute la reglarea sentimentelor şi la înapoiere copilului unei stări de bine. Acei copii care cresc fără această aşteptare sunt desemnaţi ca „ataşaţi nesiguri" de către cercetătorii în studiul ataşamentului.

Părinţii sunt necesari ca un fel de antrenori emoţionali. Ei trebuie să fie acolo şi să fie acordaţi la schimbul constant de dispoziţii al copilului, dar au nevoie să faciliteze trecerea bebeluşului la următorul nivel. Pentru a deveni pe deplin umani, reacţiile de bază ale bebeluşului trebuie elaborate şi dezvoltate pentru a se transforma în emoţii mai specifice şi complexe. Cu ghidarea parenterală, starea de bază de a se simţi „prost" poate fi diferenţiată într-o gamă de sentimente ca iritarea, dezamăgirea, furia, enervarea, durerea. Din nou, bebeluşul nu poate face aceste distincţii fără ajutor celor cunoscători. Părintele trebuie să ajute bebeluşul să devină conştient de propriile emoţii iar acest lucru se face prin punerea copilului în faţa unei oglinzi virtuale, prin vorbitul pe limbajul copilului, prin evidenţierea şi exagerarea cuvintelor şi gesturilor astfel ca copilul să îşi dea seama că mama şi tata nu doar se exprimă, ci ei „îmi arată mie" emoţiile lor (Gergely şi Watson 1996). Este un fel de *psiho-feedback* care este introducerea în cultura umană în care noi putem interpreta atât propriile sentimente şi gânduri cât şi cele ale altora (Fonagy 2003). Părinţii îşi aduc copilul în această lume mai sofisticată din punct de vedere emoţional prin identificare emoţiilor şi prin categorisirea lor clară. De obicei, acest proces de învăţare are loc în mod inconştient.

Ataşamente nesigure şi sistemul nervos

Dar dacă purtătoarea de grijă nu are o relaţie confortabilă cu propriile emoţii, s-ar putea să fie incapabilă de acest lucru. Dacă conştienţa propriei stări este blocată sau dacă mama este prea

preocupată de aceasta, ea ar putea întâlni dificultăţi în a observa emoţiile copilului, în a le regla sau în a le eticheta. Relaţiile bune depind de găsirea unui echilibru între a fi capabil să îţi monitorizezi propriile emoţii în timp ce simultan observi emoţiile altora.

Ele depind de asemenea de abilitatea de a tolera emoţiile inconfortabile în timp ce ele sunt procesate de alte persoane. Poate că una dintre dificultăţile cele mai întâlnite într-o relaţie, şi în mod deosebit acută în relaţia părintecopil, este problema reglării stărilor mai negative ca furia şi ostilitatea. Dacă îngrijitorul nu a învăţat cum să controleze aceste sentimente în mod confortabil, atunci ea le va găsi greu de suportat în copiii ei; ea ar putea simţi confuzie şi disconfort şi o dorinţă de a îndepărta aceste emoţii. Câţi oameni au auzit o mamă sau un tată care ţipă la copilul lor „Taci! Nu încerca asta cu mine!" sau „Diavol mic, nu îndrăzni să te uiţi aşa la mine!". Copiii lor vo învăţa să îşi reţină emoţiile sau să evite exprimarea lor pentru că ar putea-o înfuria pe mama. Evident ea nu va putea să le reguleze şi nici să le expolereze împreună cu copilul. De fapt, copilul va trebui să regleze părintele încercând să îl protejeze de emoţii. Dar sentimentele copilului nu dispar pur şi simplu. Studiile de ataşament au descoperit că în cazul copiilor din aceste familii ei par a fi calmi şi lipsiţi de griji, dar că la măsurare ritmul cardiac şi stimularea autonomă sunt peste limită. Organismul este neregulat. În loc să primească ajutor pentru a reveni la zona de confort, copilul învaţă că nu există ajutor reglator pentru aceste sentimente. Încearcă să le ignore sau să le închidă cu totul, dar asta se întâmplă arareori. Acesta este cunoscut ca un model de ataşament „evitant".

Alţi copii, care trăiesc cu părinţi mai puţin consistenţi în modul în care răspund sentimentelor copiilor – uneori sunt mai preocupaţi, alteori sunt mai recalcitranţisunt forţaţi să se concentreze pe dispoziţia părintelui pentru a optimiza şansa unei reacţii. Ei tind să îşi păstreze emoţiile aproape de suprafaţă, efervescente, până când simt că pot licita pentru atenţia parenterală atunci când simt că o pot primi. Şi ei învaţă că ajutorul emoţional nu este disponibil tot timpuldar în loc să aleagă strategia suprimării emoţiilor, ei pot opta să le exagereze; să

fie prea conştienţi de fricile şi nevoile lor într-un mod care le poate submina independenţa. Într-adevăr, asta poate fi ceea ce părintele îşi doreşte în mod inconştient, şi adesea aceştia sunt adulţi care se descurcă cu propria nesiguranţa prin a fi necesari altcuiva. Comportamentul imprevizibil îi asigură de atenţia permanent disponibilă a copilului. Sau ar putea fi atât de ocupaţi cu propriile sentimente neregulate încât nu pot observa în mod de încredere sentimentele altora. Copiii acestui model prezintă un ataşament „rezistent" sau „ambivalent".

Un copil încadrat în oricare dintre aceste modele de ataşament va avea un simţ de sine mai slab decât cel al unui copil ataşat normal, din moment ce îi va fi lipsit „biofeedackul social" optim. Părintele nu îi va fi oferit destulă informaţie copilului despre propriile emoţii pentru a-l educa să intre cu încredere în domeniul interpretării psihologice a sinelui şi a altora. În schimb, copilul ar putea încerca să îşi protejeze un simţ de sine delicat prin retragerea din faţa altora când se simte nesigur (modelul evitant) sau prin a încerca să se agaţe alternativ de alţii pentru a primi feddback (modelul rezistent) (Fonagy 2003).

Un al treilea model a fost identificat în ultimii ani, fiind cunoscut ca modelulu ataşamentului „dezorganizat". În aceste familii, atât de multe lucruri s-au stricat încât nu există o poziţie defensivă coerentă. Adesea, părinţii înşişi au fost copleşiţi de sentimente traumatice care nu au fost procesate eficient, cum ar fi perioada de doliu sau un fel de pierdere importantă, sau o formă de abuz în vieţile părinţilor. Ei nu sunt capabili să prezinte copilului cele mai de bază funcţii parenterale cum ar fi protecţia copilului şi crearea unui mediu sigur pentru ca acesta să expolereze lumea. Copiii lor nu duc lipsă numai de „psiho-feedback" de asemenea le este frică şi sunt nesiguri de cum să îşi gestioneze sentimentele sub presiune.

Toate aceste reacţii parenterale disfuncţionale distrug ritmul normal al corpului. În mod normal, stimularea psihologică intensă provoacă o acţiune, şi după ce emoţia a fost exprimată, organismul se va relaxa şi se va întoarce la o stare normală. Acesta este ciclul normal al sistemelor simpatice şi parasimpatice. Dar dacă stimularea nu este

domolită, acest ritm poate fi distrus. Ca în modelul evitant, sistemul de frânare a corpului poate fi aplicat peste sistemul de detaşare sau invers; o stare retrasă sau inhibată ca tristeţea sau depresia pot fi grăbite de sistemul simpatic care poate cere „termină şi cu asta!". Aceste cicluri incomplete după cum le denumeşte Roz Carroll, pot duce la probleme ale organismului ca tensiuni musculare, respiraţie întreruptă, afecţiuni hormonale sau imunitare. Sistemul cardiovascular poate rămâne activat, chiar dacă emoţiile sunt ignorat (Gross şi Levenson 1997). Există atunci trubulenţe în cadrul sistemului în loc de procesarea directă a stărilor emoţionale

Fluxul emoţional

Sistemele nervoase simpatice şi parasimpatice sunt un singur sistem intern. Dar organismul uman are mai multe sisteme care oscilează constant conform propriilor ritmuri şi timpuritensiune arterială, modele de somn, respiraţia şi defecarea urmează diferite modele simultan, în timp ce se co-influenţează şi semnalizează creierului (Wiener 1989). Simfonia internă a activităţii inhibitorii şi excitante este auto-organizată printr-un proces de feeback astfel încât influenţele sunt sunt reciproce şi în constantă adaptare. Celulele şi organele se reglează pe ele însele şi între ele; au propriile funcţii dar fac parte şi dintr-un sistem. Cam aceasta este şi ideea organismului uman integrat într-un sistem social. Învăţăm să ne reglăm la un anumit nivel, dar în acelaşi timp depindem şi de alţii pentru a ne regla stările mintale şi corporale pentru a ne putea integra în sistemul mai mare din care facem parte.

Acest proces funcţionează pentru că există un flux continuu de informaţie între toate sistemele, atât intern în cadrul corpului cât şi extern cu alţi oameni făcând posibilă adaptarea la circumstanţele curente. Cele mai intime relaţii ale noastre sunt confortabile din cauza schimbului rapid de informaţii emoţionaleceva ce Tiffany Field a denumit „acordarea psiho-biologică" (Field 1985). Această capacitate de a percepe stările altora permite indivizilor să se adapteze nevoilor lor. Relaţiile mai formale duc nu au un timp de răspuns rapid şi drept rezultat adaptările sunt grele şi stinghere. Dar indivizii pot fi mai mult

sau mai puţin adaptaţi stărilor lor interne. Patologii fiziologice şi emoţionale pot apărea când informaţiile nu se transmit liber prin canalele electrice şi chimice ale corpului până la creier şi către alte sisteme. Avem nevoie de informaţia emoţională a corpului nostru pentru a decide cum putem acţiona.

Copiii care au dezvoltat strategii nesigure în controlul emoţiilor nu pot tolera sentimente şi deci nu pot reflecta asupra lor. Obiceiurile lor emoţionale pentru control intră prea repede în acţiune. Copiii ataşat evitant sunt predispuşi la apăsarea automată a frânelor emoţionale atunci când încep să apară sentimente puternice, pentru a nu trebui să fie conştienţi de sentimente cu care nu ştiu sa de descurce. Copiii ataşaţi rezistent sunt predispuşi la a se arunca cu capul înainte în exprimarea sentimentelor puternice fără costrângeri, fără a lua în considerare sentimentele altora. (Copiii cu probleme mai mari pot oscila între cele două strategii). Oricum, le este reuzat accesul la informaţii emoţionale despre propria stare sau starea celorlalţi; fără aceste informaţii nu pot avea multe alegeri în privinţa comportamentului. Sunt foarte greoi în abilitatea de a-şi coordona propriile nevoi biologice cu mediul lor social şi să facă schimb de informaţii emoţionale cu alţii într-un mod util.

Aceste obiceiuri emoţionale sunt învăţate în pruncie cu primii noştri parteneri, de obicei părinţii noştri, şi deja pot fi măsurate la vârsta de 1 an. Totuşi, părinţii fac parte din sisteme mai mari şi aceste forţe sociale pot lua de asemenea parte în modele distorsionate ake reglării emoţionale. Când o societate este concentrată pe creşterea capacităţilor sale productive, ca în secolul 19, atunci unii bebeluşi pot fi socializaţi pentru a deveni personalităţi controlate printr-un control strict şi negator al emoţiilor. Proiectul freudian a fost poate o încercare de a reface cele mai distructive excese ale procesului, în acelaşi timp menţinând accentul pe auto-control. Alternativ, când economia are nevoie de consumatori, ar putea exista presiuni sociale pentru socializarea bebeluşilor într-un mod mai indulgent, de a îi supune la mai puţine aşteptări parenterale. Aceste mişcări sociale nu pot fi orchestrate precis deci este probabil ca diferite curente să co-existe în

aceeaşi epocă.

Sentimentele ca semnale

Dar reglarea emoţională nu este legată numai de control sau lipsa acestuia. Este legată de folosirea emoţiilor ca semnale de a alerta individul de nevoia unei acţiuni, în mod special pentru menţinerea relaţiilor necesare. Anxietatea unui copil când mama sa pleacă din cameră e folositoare pentru că ajută mama şi copilul să menţină un nivel de ataşament, ajutând la supravieţuirea copilului. Momente zâmbitoare, fericite sunt semnale pentru acelaşi fel de comportament. Furia transmite că ceva nu este în regulă şi cere atenţie. Când oamenii sunt atenţi la aceste semnale, ei sunt mai dispuşi la adaptarea la propriile nevoi cât şi la ale celorlalţi. La fel ca sentimentele fiziologice de bază ca setea, foamea sau oboseala, semnalele motivează acţiuni pentru a menţine organismul în condiţii optime. Dacă îţi ignori foamea, mori de foame. Dacă îţi igonori propria furie, poţi să îţi slăbeşti poziţia socială sau şansele de a remedia lucrurile. Totuşi, dacă îţi exprimi furia fără a lua în seamă impactul ei asupra altora, eşuând în a observa semnalele lor de a-ţi juca rolul în reglarea sentimentului, atunci sistemul social devine necoordonat şi comportamentul anti-social devine recurent.

Atitudinea faţă de emoţii este crucială. Dacă sunt percepute ca duşmani atunci nu pot fi reglate decât prin presiuni sociale şi frică. În acelaşi timp, dacă fiecare impuls trebuie să fie satisfăcut, atunci relaţiile cu alţii devin doar mijloace pentru propriul scop. Dar dacă sentimentele sunt respectate ca ghizi valoroşi atât pentru starea propriului organism cât şi pentru starea altora, atunci apare o cultură în care sentimentele altora contează, şi eşti motivat să răspunzi. Este o presupunere foarte diferită că furia şi agesivitatea pot fi administrate şi păstrate în anumite limite pentru că vor fi controlate. Pot fi folosite în menţinerea relaţiei. Persoana sigură din punct de vedere emoţional are această credinţă, o încredere de bază că va fi ascultat, ceea ce facilitează controlul interior. Această încredere în alţii îl ajută să aştepte şi să se gândească în loc să acţioneze impulsiv. Dar dacă furia şi agresivitatea sunt tabu, atunci individul se va afla într-o stare de

stimulare intensă fără mijloace de a se calma, forţat să depindă numai de frica altora pentru a se controla, o strategie şubredă care ar putea da greş, sfârşind uneori în comportament distructiv şi în distrugerea relaţiilor.

Fiind creaturi sociale trebuie să monitorizăm alţi oameni la fel ca propriile stări pentru a menţine relaţiile de care depindem. Bebeluşii fac asta de la bun începutobservând expresiile faciale şi tonurile vocii, foarte alerţi şi responsivi la alţi oameni chiar şi ca nou-născuţi. Dacă privim părintele şi copilul împreună, îi putem observa cum improvizează un dans al răspunsurilor reciproce fiecare scoţând limba şi făcând sunete într-un mod alternativ. Mai târziu, când bebeluşii ancepsp se mişte prin propriile forţe, ei îşi administrează noua independenţă prin verificarea feţelor părinţilor în privinţa comportamentului: pot atinge acest câine care tocmai a intrat în cameră? Sau pot zâmbi când la acest străin? Figura de ataşament devine o bornă, sursa învăţării sociale.

Viaţa emoţională e în mare parte o problemă de coordonare, prin participarea în stările altora şi prin prezicerea acţiunilor lor. Când suntem atenţi la altcineva, aceiaşi neuroni sunt sunt activaţi în propriul creier; bebeluşii care văd comportament fericit au activat lobul frontal stâng al creierului şi bebeluşii care sunt martorii unui comportament trist au activat lobul frontal drept al creierului (Davidson şi Fox 1982). Acest lucru ne ajută să împărţim experienţe până la un punct. Putem rezona la sentimentele acestora. Acest lucru creează un proces de influenţă reciprocă constantă. Beatrice Beebe, un cercetător în psihologie infantilă a descris acest proces „eu te schimb în timp ce te desfăşori şi tu ma schimbi în timp ce mă desfăşor” (Beebe 2002). În următorul capitol voi descrie cum creierul însuşi este supus acestor influenţe.

2. Construcţia unui creier

Forma apare după interacţiuni succesive

Susan Omaya

Creierul de bază

E o frumoasă dimineaţă de primăvară. Pisica mea zace la soare

după micul dejun pe o bancă de piatră, întinzânu-se la maxim cu o plăcere evidentă. Aceasta este o imagine a simplului fapt de a fi în viaţă, un moment în care experienţa de a exista şi plăcerile senzoriale ale soarelui, aerului, stomacului plin sunt destul. Dar dacă un câine mare ar trece pe aici, pisica şi-ar apăra existenţa şi s-ar ascunde sau dacă ar fi încolţită ar sâsâi şi ar mârâi cu blana zburlită pentru a speria câinele. La fel, dacă impulsurile foamei ar alerta-o asupra nevoii de mai multe rezerve de energie, ea s-ar asigura de bunul mers al sinelui şi ar vâna un şoarece sau o vrabie. S-ar putea să nu aibp conştienţă de sine sau comunicare verbală, dar are o gamă de sentimente şi reacţii de bază care îi provoacă comportamentul şi îi asigură supravieţuirea.

Aici încep şi fiinţele umane. Avem în comun cu celelalte mamifere un creier central care asigură supravituirea. Un bebeluş nou-născut are deja o versiune de bază a acestor sisteme: un sistem nervos funcţional care îi permite să respire, un sistem vizual care îi permite să observe mişcările din jurul lui şi feţele îndeaproape, o conştienţă centrală bazată în trunchiul cerebral care reacţionează la experienţe senzoriale şi le evaluează în termeni de supravieţuire. Bebeluşul are de asemenea şi unele reflexe de bază cum ar fi abilitatea de a se agăţa de un sân pentru a suge lapte şi a se hrăni, plâns de tristeţe sau furie pentru a atrage atenţia mamei, şi un comportament defensiv de a înlemni când este ameninţat. După cum spune Jaak Panksepp (1998): „sistemele emoţionale care au fost identificate în animale corespund foarte bine sistemelor emoţionale de bază la oameni”. Dar ceea ce distinge oamenii faţă de alte mamifere este răspunsul bebeluşilor la interacţiunea umană. Fiinţele umane sunt cele mai sociabile animale şi de la naştere sunt diferite în această privinţă, imitând expresiile faciale ale unui părinte sau orientându-se după feţe încă de devreme.

Creierul primitiv cu care ne naşterm se asigură că organismul funcţionează. Cele mai vechi structuri din punct de vedere evolutiv cum ar fi trunchiul cerebral şi cortexul senzo-motor sunt acele părţi ale creierului care sunt cele mai active la un nou-născut. Prioritatea bebeluşui este reglarea internă a sistemelor corpuluo, aceasta este

urmată de adaptarea la condiţiile externe gestionată de reacţiile emoţionale. Bebeluşul activ caută interacţiunile cu alţii, se îndepărtează când este copleşit, îngheaţă când simte un risc; deja prezintă cele mai rudimentare feluri de emoţii şi auto-reglare. Emoţiile sunt în primul şi în primul rând ghizi ale acţiunilor noastre.

Îndepărtarea de pericol este probabil cel mai esenţial răspuns pentru supravieţuire şi nu este surprinzător că sistemul de frică şi auto-apărare situat în amigdală este printre primele părţi ale creierului emoţional care se maturizează. După cum descrie Joseph LeDoux (1998), expert în studiul amigdalei, când vezi o crenguţă care seamănă cu un şarpe în calea ta, te tragi înapoi sau înlemneltiânainte acţionezoi, după care gândeşti. Dar deşi aceste reacţii sunt inoculate şi automate, LeDoux sugerează că sunt deschise spre învăţare şi memorie. Ne adaptăm condiţiilor locale prin notarea şi amintirea involuntară a experienţelor care provoacă frica în viaţa timpurie, folosindu-le ca semne ce tind să devină un repertoriu subconştient al reacţiilor de frică. Dacă ai avut experienţe cu o dădacă cu o voce stridentă în pruncie, s-ar putea să te fereşti tot restul vieţii de oamenii zgomotoşi fără să ştii de ce. Aceste sisteme emoţionale generează starea generală a organismului şi înţelesul de bază pe care îl atribuim situaţiilor. Apropie-te sau evită, trăieşti sau mori.

Dar Jonathan Turner (2000) sugerează că aceste emoţii de bază de furie şi frică sunt prea negative pentru a constitui bazele unei vieţi sociale. Ar putea funcţiona pentru pisici care interacţionează când îşi apără teritoriul, dar nu pentru o specie care se adunp în grupuri sociale. O viaţă socială cum este cea pe care o duc oamenii implică un nivel senzitiv şi un timp de reacţie faţă de alţii de care alte specii nu au nevoie. Fiinţele umane au nevoie de mult mai mult decât frică şi furie pentru a trăi şi coopera.

Turner sugerează că de aceea frica şi furia au fost elaborate în stări mai complexe ca tristeţea, ruşinea şi vinasentimente care ne ajută să ne controlăm comportamentul pentru a îndeplini scopuri sociale. În acelaşi timp, emoţia de bază a satisfacţiei a evoluat în sentimente mai intense ca dragostea, plăcerea şi fericirea care au capacitatea de a lega

oamenii. Cum interacţiunea umană a dus la dezvoltarea acestor emoţii complexe, ele au modificat însăşi structura fiziologică a creierului.

De când Paul MacLean a sugerat în 1970 că există un creier trei-în-unu. Opinia generală a fost că evoluţia a dus la structura creierului începând cu creierul reptilian, deasupra căruia s-a dezvoltat un creier emoţional de mamifer, şi în final un neo-cortex uman. Dpă cum l-a descris Reg Morrison (1990) creierul uman este: „o fermă veche, o cârpeală nerafinată de anexe şi extensii care ascund complet un creier amfibio-reptilian în centru". Cele mai de bază funcţii se află în acest „șopron" de la baza creierului, deasupra căruia se dezvoltă sistemul de reacţii emoţionale. Dincolo deşi în jurul acestor sisteme se află cortexul prefrontal şi cingulatul care se credeau a face parte din creierul emoţional, unde sunt reţinute experienţele emoţionale şi acţiunile alternative.

Creierul social

Turner sugerează că abilităţile noastre de a raţiona şi de a comunica au evoluat din abilitatea noastră de a fi atât de emoţionali. Cât creierul nostru emoţional se dezvolta, şi noi am devenit mai complecşi din punct de vedere emoţional, au apărut alternative şi alegeri în interacţiunile noastre cu ceilalţi. Aceasta necesită o capacitate de gândire şi reflexie asupra emoţiilor noastre care a dus la dezvoltarea cortexului şi, în special, a cortexului prefrontal. Parte prefrontală a cortexului are un rol unic. Leagă părţile senzoriale ale cortexului cu subcortexul emoţional orientat spre supravieţuire.

Prima parte a acestui răspuns prefrontal care se maturizează este partea orbito-frontală (care se găseşte în spatele ochilor, lângă amigdală şi cingulat). Cortexul orbito-frontal este o parte foarte importantă a poveştii noastre pentru că joacă un rol-cheie în viaţa noastră emoţională. Prin studiul consecinţelor distrugerii acestei părţi, oamenii de ştiinţă au alcătuit o hartă a funcţiilor sale. Dacă lobul orbito-frontal este în insuficienţă, viaţa socială este compromisă. Oamenii care au deranjamente în această zona nu pot relaţiona cu alţii din punct de vedre senzitiv. Devin imuni la indiciile sociale şi emoţionalepot deveni chiar sociopaţi. Pot fi predispuşi la disociere

dacă cortecul orbito-frontal nu poate integra informaţii din mediul înconjurător cu stările lor interioare. Deci cortexul orbito-frontal împreună cu alte părţi ale cortexului prefrontal şi ale cingulatului anterior, este probabil partea din creier responsabilă cu ceea ce Daniel Goleman (1996) numeşte inteligenţa emoţională.

Capacitatea de a empatiza, de trai ceea ce alţii trăiesc până la un punct şi de a avea abilitatea de a deduce starea lor mentală necesită un cortex orbito-frontal dezvoltat. Este legat în mod deosebit de partea dreaptă a creierului, care este specializat în înţelegerea generală a stării lucrurilor, imaginea totală, şi care este implicat în mod deosebit în răspunsurile emoţionale, vizuale şi spaţiale. De fapt, conform lui Allan Schore (2003) cortex orbito-frontal este controlorul întregii părţi drepte a creierului, care este dominantă în timpul prunciei. De asemenea, este mai mare pe partea dreaptă a creierului. S-ar putea ca aici să fie procesate capacitatea de a identifica emoţii şi vocabularul nostru emoţional, incluzând unele experienţe estetice ca gustul mâncării, plăcerea atingerii şi recunoaşterea frumuseţii. Are cel mai ridicat nivel de opioide din cortexul cerebral şi este implicat în recompensarea experienţelor plăcute. Dar în acelaşi timp, cortexul orbito-frontal este foarte implicat în gestionarea comportamentelor emoţionale şi a reacţilor faţă de indiciile emoţionale ale altora. Acest rol managerial este atins prin conexiunile sale neural puternice cu sistemele emoţionale subcorticale de bază. Este important în controlul reacţiilor emoţionale.

Acest lucru este mai ales necesar când suntem puşi în faţa unor experienţe sociale dureroasecum ar fi durerea separării de cineva drag sau sentimentul de ruşine. În timp ce emoţiile sociale intense sunt generate spontan de nivelele mai adânci ale amigdalei şi hipotalamusului, cortexul prefrontal acţionează ca un fel de centru de control de unde alte părţi ale creierului pot fi activate sau inhibate. Când cineva simte furie puternică sau frică sau dorinţă sexuală, cortex orbito-frontal este cel care observă dacă un comportament este acceptabil din punct de vedere social şi are abilitatea de a suprima anumite impulsuri (O'Doherty at al. 2003). El reţine reacţiile

emoţionale rapide şi murdare prin activarea motivărilor mai complexe, mai profunde. Prin legăturile cu sistemele mai primitive ale creierului, poate inhiba reacţiile furiei, opri frica şi în general poate frâna sentimentele care apar din zonele subcorticale.

Această abilitate de a reţine şi amâna impulsuri şi dorinţe imediate este baza voinţei şi auto-controlului nostru, la fel ca şi a capacităţii noastre de a empatiza. Dar cortexul orbito-frontal acţionează şi ca un accesoriu al impulsurilor noastre emoţionale. Nu poate regla zonele mai profunde ale creierului decât dacă acestea sunt active. Nu funcţionează singur. În trecut, această parte a creierului a fost neglijată de către ceea ce Don Tucker (1992) a numit „şovinism cortical", o supraevaluare a cortexului superior şi o neglijare a zonei care leagă cortexul şi subcortexul.

Cum se dezvoltă creierul social

Am fost surprinsă să aflu că nu ne naştem cu aceste abilităţi. Există părinţi care îşi lovesc copilul cu speranţa zadarnică că îl vor opri din plâns sau că îl vor face să mănânce piureul moale de morcovi pe care încearcă să îl termine de jumătate de oră. Dar nu are sens să încerci să disciplinezi un bebeluş sau să te aştepţi să îşi controleze comportamentul din moment ce acele părţi ale creierului încă nu există. Un bebeluş nu poate observa frustrarea mamei sale şi nu se poate hotărî să mănânce pentru a o face fericită. Capacităţile sale sociale sunt mai mult potenţiale, nu există la naştere. Ceea ce ar trebui scris în litere de neo pe cerul nopţii este că acel cortex orbito-frontal, care este atât de legat de ideea de a fi om, se dezvoltă aproape în totalitate post-naştere. Această parte a creierului de dezvoltă după naştere şi nu se maturizează decât în copilărie.

Nu este vorba de a aştepta răbdător ca bebeluşului să îi apară cortex orbito-frontal de la sine. Nimic nu este automat. În schimb, felul creierului unui bebeluş este determinat de experienţele sale particulare cu alţi oameni. Este foarte dependent de experienţe. Asta înseamnă că este construit de experienţe, probabil din cauza unui motiv evoluţionar foarte bun: pentru ca fiecare fiinţă umană să fie modelat pentru nişa în care se găseşte. Deoarece suntem atât de

dependenţi ca bebeluşi, şi creierele noastre sunt atât de plastice în acest stadiu (adică uşor de modelat), putem să ne învăţăm să ne potrivim în oricare circumstanţă şi cultură în care ne găsim. Eu am ajuns să mă gândesc că de fapt, când suntem bebeluşi, creierele noastre sunt programate sociale de membrii mai învârstă ai comunităţii noastre, astfel încât să ne putem adapta familiei sau grupului social în trebuie să trăim.

Astfel primele funcţi mai înalte ale creierului care se dezvoltă sunt cele sociale, şi se dezvoltă ca un răspuns la experienţele sociale. Decât să îi arătăm bebeluşului cartonaşe cu răspunsuri, ar fi mai potrivit pentru acest stadiu al dezvoltării sale pur şi simplu să îl ţinem în braţe şi să ne bucurăm de el. Fără experienţa socială potrivită unu-la-unu cu un adult drăgăstos, cortexul frontal al bebeluşului nu se va dezvolta corespunzător. Sincrinizarea este totul. Deşi o perioadă senzitivă încă nu a fost identificată în oameni, există dovezi care sugerează că există o fereastră de opurtunitate în creşterea părţii sociale a creierului. Într-unul din primele experimente, Harry Harlowcercetător în primatea descoperit că dacă izola maimuţe pentru primul an de viaţă, ele deveneau autiste şi pierdeau abilitatea de a relaţiona cu alte maimuţe. Mai recent, cercetările efectuate cu orfani români a demonstrat că cei care erau lipsişi de legăturile cu adulţi fiind lăsaţi împătuţuri toată ziua, incapabili de a forma relaţţi, aveau o gaură neagră virtuală acolo unde ar fi trebuit să fie cortexul frontal. Când relaţiile sociale sunt negate în perioada în care această parte a creierului se dezvoltă în mod normal (până la vârsta de trei ani), există puţine speranţe de a recupera complet aceste abilităţi sociale sau de a dezvolta această parte a creierului în mod adecvat.

Un bebeluş nu îşi poate dezvolta cortexul frontal de unul singur. Depinde de relaţiile care sunt disponibile cu alţii. Este greu de imaginat cum un bebeluş s-ar putea transforma într-o persoană socială dacă a trăit în condiţii de izolare socială. Cazul lui Genie, o fetiţă ţinută într-o cameră de părinţii ei pentru primii 13 ani de viaţă, arată cât de dificil este să recuperezi un asemenea început. Genie a fost desigur neglijată de la naştere. Sora ei mai mare fusese lăsată în garaj ca

părinţii să nu o mai audă când plângea; murise la 2 luni din cauza frigului şi neglijării. De la vârsta de 20 de luni, Genie a fost lăsată singură într-un dormitor legată de o oliţă. Nu se putea mişca sau să se uite pe fereastră. Când îşi vocaliza nevoile, tatăl ei urca scările şi o bătea cu un băţ. Această deprivare incredibilă a continuat până la vârsta de 13 ani. Salvatorii ei au descoperit că era incontinentă, reacţiona greoi, incapabilă să vorbească, cu abilităţile motorii ale unui copil de 2 ani, obsedată de obiecte, şi dresată prin frică să îşi reprime exprimarea emoţiilor. Când se înfuria, se auto-ataca prin zgârierea feţei, suflarea nasului şi prin urinare. Râvnea afecţiune dar nu a format relaţii de lungă durată când a fost ultima dată documentată când se apropia de 30 de ani.

Într-un fel, bebeluşul uman trebuie invitat să participe în cultura umană. Primul pas în acest proces este să faci bebeluşul dependent de interacţiunea socială făcând-o plăcută. În lucrul meu cu mame şi bebeluşi, acesta a devenit un fel de punct de referinţădacă o mamă găseşte plăcere în relaţia ei cu bebeluşul, atunci nu există motive de îngrijorare, chiar dacă există alte probleme. Dacă relaţia este dominată de interacţiuni plăcute, părintele şi bebeluşul, fără a-şi da seama, construiesc cortexul prefrontal al bebeluşului şi capacităţile lui de auto-reglare şi interacţiuni sociale complexe. Majoritatea familiilor se bucură de bebeluşii lor în acest mod. Dar sistemul mamă-copil este unul delicat, şi poate fi uşor deraiat de resurse interne sau externe. Din fericire, poate fi pus înapoi pe drumul cel bun cu ajutorul potrivit la momentul potrivit.

O mamă cu care am lucrat, Sarah, era o femeie de carieră plină de succes care a venit la mine foarte agitată şi plină de anxietate când a avut primul copil. Avea dificultăţi mari în alăptare. Devenise mamă foarte târziu şi dorea cu disperare să o facă cum trebuie, dar tensiunea dintre mamă şi copil era palpabilă. Copilul avea o expresie plictisită şi întorcea capul când mama se apropia. Sarah o respingea atât de mult încât mi-a mărturist că nu putea trece pe lângă o fereastră de la etaj fără a-şi imagina că o arunca pe geam. Dar această situaţie s-a îmbunătăţit în câteva săptămâni după ce mama a învăţat să se ia după

bebeluşul ei şi să o asculte pentru a-i afla nevoile. În curând a început să se relaxeze, bebeluşul a început să se relaxeze şi feedbackul pozitv reciproc a crescut până la un punct la care Sarah a venit să mă vadă cu bebeluşul ei, strălucind cu dragoste, şi adorându-şi bebeluşul, în timp ce bebeluşul îi zâmbea. Plăcerea a fost restraurată.

Primele surse ale plăcerii sunt mirosul, atingerea şi sunetul. Bebeluşii pot recunoaşte vocile părinţilor lor de la început şi le preferă oricăror voci. Fiind ţinut cu dragoste este cel mai bun îndemn pentru dezvoltare, mai mult chiar ca alăptatul. Nu este un accident că imaginea Madonnei alăptând un copil a devenit iconică în cultura umană. În braţele mamei sau tatălui, unde este sigur şi cald, muşchii se relaxează şi respiraţia devine profundă, în timp ce tensiunile sunt dispersate prin mângâieri blânde sau prin legănat calm. Ritmul cardiac al bebeluşului se sincronizează cu inima părintelui; dacă ea este relaxată şi într-o stare coerentă, la fel va fi şi copilul. Când suntem ţinuţi fizic ştim că suntem susţinuţi de alţii. Există un moment în filmul *Atins* de Ashley Montague care ilustrează acest fapt: un pacient tensionat într-un spital de boli mentale, este intervievat de un psihiatru, pare a fi mai dispus să se concentreze asupra feţei psihiatrului şi să se angajeze în dialog când psihiatrul se întinde şi îi ţine mâna pentru a-i transmite îngrijorarea pacientului. Aceste satisfacţii adânci ale atingerii rămân până la viaţa adultă, cum oamenii îndureraţi sunt alinaţi cu o îmbrăţişare, partenerii comunică cât sunt de apropiaţi din punct de vedere sexual prin atingeri, sau oamenii renunţă la stresul vieţii printr-un mesaj.

Puterea unui zâmbet

Pe măsură ce lumea se focusează, văzul joacă un rol din ce în ce mai important în relaţii. Contactul vizual devine acum principala sursă de informaţii despre sentimentele şi intenţiile altora: sentimentele se citesc pe feţele oamenilor. Această dependenţă de feţe s-ar putea să fi evoluat în savana africană unde a fost necesar pentru strămoşii noştri primate să comunice silenţios pentru a nu alerta prădătorii. Asta se făcea prin mijloace vizuale, dezvoltând un repertoriu bogat de mişcări faciale şi limbaj corporal pentru a transmite informaţii. Desigur că

atenţia acordată feţelor este programată în fiinţele umane şi este evidentă la nou-născuţi.

Până la copilărie, copilul uman a început să folosească faţa mamei şi a tatălui ca ghizi imediaţi pentru comportament în mediul său înconjurător. E sigur să mă târăsc dincolo dincolo de uşa asta? îi place tatii de acest vizitator? Asta este cunoscută ca referinţă socială, când copilul foloseşte comunicarea vizuală de la distanţă pentru a verifica ce poate şi nu poate să facă, ce poate şi nu poate să simtă, folosing mimica părintelui drept sursă de informaţie.

Dar conform lui Allan Schole, privitul feţelor are un rol şi mai puternici în viaţa umană. Mai ales în pruncie, aceste priviri şi zâmbete ajută creierul să crească. Cum funcţionează asta? Schore sugerează că privirile pozitive sunt cele mai importante stimulente pentru dezvoltarea unui creier inteligent din punct de vedere emoţional şi social.

Când bebeluşul îşi priveşte mama (sau tatăl), el citeşte în pupilele ei dilatate informaţia că sistemul ei nervos simpatic este stimulat şi că ea trăielte o excitare plăcută. Drept răspuns, propriul lui sistem nervos devine stimulat plăcut şi ritmul lui cardiac se înteţeşte. Aceste procese declanşează reacţii biochimice. În primul rând, o neuro-peptidă a plăcerii numită beta-endorfină este eliberată în sistemul sangvin cu destinaţia cortexul orbito-frontal. Opioidele endongene ca beta-endorfina sunt cunoscute pentru că ajută la creşterea neuronilor, prin reglarea insulinei şi glucozei (Schore 1994). Ca opioide natural, ele te fac să te simţi bine. În acelaşi timp, un alt neuro-transmiţător numit dopamină este eliberat din trunchiul cerebral şi ajunge tot la cortexul prefrontal. Aceasta măreşte asimilarea glucozei, ajutând ţesutul să crească în creierul prefrontal. Probabil că şi dopamina se simte plăcut din moment ce produce un efect stimulant, energizant; este implicată în anticiparea unei recompense. Deci prin acest drum tehnic descoperim că privirile alintătoare ale familiei declanşează substanţe chimice ale plăcerii care duc la dezvoltarea creierului social (Schore 1994).

Creierul bebeluşui creşte foarte mult în primul anaproape îşi

dublează greutatea. Metabolismul crescut al glucozei din primii ani de viaţă, declanşat de reacţiile bebeluşului faţă de mama sa, facilitează exprimarea genelor. Ca multe alte lucruri legate de dezvoltarea umană, expresia genetică depinde frecvent de inputul social pentru a se manifesta. Hipocampusul, cortexul temporal, prefrontal şi cingulatul anterior sunt toate imature la naştere. Dar succesul creşterii şi dezvoltării lor genetice depinde de numărul experienţelor bune pe care le are un individ. Foarte multe experienţe pozitive timpurii produc creiere cu mai multe conexiuni neuronale: creiere cu reţele mai bogate. Avem toţi neuronii noştri la naştere, şi nu mai producem alţii, dar ceea ce avem nevoie este să îi conectăm şi să îi facem să lucreze pentru noi. Cu mai multe conexiuni există performanţe mai bune şi abilităţi mai bune de a folosi anumite părţi ale creierului.

În mod deosebit, între luna a 6-a şi luna a 12-a, există o explozie a acestor legături sinaptice în cortexul prefrontal. Ating cea mai mare densitate exact când dezvoltarea unei relaţii plăcute între părinţi şi bebeluş este cea mai intensă, şi legăturile de ataşament sunt consolidate. Această creştere bruscă atinge ultimul punct culminant în copilăria timpurie, când noutatea de a te mişca independent provoacă euforie în copil şi mândrie şi fericire în părinţi. De fapt, bebeluşul a devenit o fiinţă socială, cu începuturile unui creier social. Dar este nevoie de majoritatea primului an de viaţă pentru a se ajunge la acest punct.

Spre sfârşitul primului an, faza pregătitoare a prunciei ia sfârşit. Într-un fel, bebeluşul uman atinge nivelul de dezvoltarea pe care alte animale îl ating în pântec. Dar făcând-o în afara pântecului, construcţia creierului uman este mai deschisă către influenţele sociale. Această dependenţă extinsă în afara pântecului permite o apariţia unei legăturii intense între bebeluş şi părinte. Asta generează substanţele chimice care facilitează un nivel înalt de conexiuni neurale şi creşterea creierului şi care niciodată nu vor mai fi la fel de rapide. Totuşi, conviunile continuă să fie legate de-a lungul vieţii. O demonstraţie a acestui fapt a fost făcută de către creierul conservat al lui Einstein care a fost examint de cercetătorii din Canada. Ei au comparat creierul lui

Einstein cu creierele altor oameni care au murit la o vârstă comparabilă, şi au descoperit că partea parietală din creierul lui era cu 15% mai dezvoltată faţă de celelalte creiere. Zona parietală este acea parte a creierului care este implicată în raţiunea matematică şi în gândirea spaţio-temporală. Mesajul este: cu cât o foloseşti mai mult, cu atât se dezvoltă mai mult. Pe de altă parte, dacă nu o foloseşti o pierziabsenţa activităţii poate duce la atrofierea neuronilor la fel ca la muşchi.

Copilul navigator

Primul an de viaţă este legat de construirea acestor muşchi mintali. Conexiunile sunt făcute într-un ritm rapid furnizând o reţea densă de posibilităţi, materie de bază din care va ieşi o minte. După care experienţa le transformă în formele lor finale (Greenough şi Black 1992) pe măsură ce îşi iau locul în întregul sistem şi încep să moară dacă nu sunt folosite. Asta este cunoscută ca „tăiere". Creierul păstrează ceea ce este folositor şi dă drumul conexiunilor în surplus care nu vor fi necesare unei anumite vieţi. Din supra-producţia de conexiuni în interiorul creierului, modele încep să apară. Cele mai frecvente şi repetitive încep să formeze cărări bine bătute, în timp ce conexiunile care zac nefolosite sunt tăiate pe măsură ce creierul începe să capete o formă.

Creierul face asta prin înregistrarea inconştientă a modelelor care se formează când un grup de neuroni sunt activi simultan. (Neuronii individuali nu pot face modele. Modelele sunt formate prin ansamblul de neuroni pe măsură ce se activează, răspund unii altora şi stimulilor din mediu, după care dispar creând o sporovăială în creier (Vareal et al. 1996). Este acest moment când o parte a creierului este activă din punct de vedere metabolic care contribuie la repertoriul comportamental al individului (Chugani et al. 2001) sugerând că inteligenţa noastră socială este mai sensibilă la experienţele pe care le avem între 6 şi 18 luni. Odată ce neuroni s-au organizat în modele ele pot fi folosiţe pentru a organiza experienţele şi pentru a face interacţiunile cu alţii mai previzibile. După cum o pune Daniel Siegel (Siegel 1999) creierul este o maşină de anticipare. Este proiectat

pentru a ne ajuta să navigăm, asigurându-ne aşteptări legate de rezultate posibile şi deţinând cunoştinţe legate de mediu.

De fapt, creierul bebeluşului începe încet să categorizeze experienţele cu alţi oameni, prin observarea subconştientă a trăsăturilor comune, ce se întâmplă iar şi iar. Dacă tatăl ei, dă buzna pe uşă în fiecare seară, izbeşte uşa, o ia repede în braţe şi o sărută pe nas, bebeluşul va începe să îşi formeze aşteptarea că asta este ceea ce fac tătici. Dacă mama ei îşi încreţeşte nasul şi mormăie de câte ori trebuie să îi schimbe scutecul, trăgându-l brusc, bebeluşul îşi va forma aşteptarea că schimbul scutecelor este o experienţă neplăcută şi că poate eventual funcţţile sale fziologice sunt o sursă de neplăcere pentru alţii. Experienţele repetate şi structurare îi formează creierulgenerând categorii emoţionale de bază cam ca „câine" sau „masă", dar într-o formă senzorială. Imaginea interioară va fi cea a unui episodr prototip: cum arătau feţelor celorlalţi, cum mă simţeam când făceau lucrul acela. Dacă o experienţă nu pare că se va repeta nu are sens să fie ţinută minte pentru că nu poate fi utilizată ca prezicător.

Decât dacă sunt traumatizante, experienţele unice lasă puţine urme. Excepţia la această regulă o constituie acele experienţe foarte încărcate şi stimulante care vor fi înregistrate de amigdală care este responsabilă cu reacţiile instante în faţa pericolului. Feţele cu expresii de frică şi furie vor fi înregistrate acolo şi vor provoca reacţii automate. Aceste situaţii pot fi urgenţe şi pot necesita reacţii foarte rapide. Totuşi, când există o lipsă cronică a interacţiunii cu alţii, capacitatea de a trece peste aceste răspunsuri primitve s-ar putea să nu se dezvolte. Legăturile post-natale care se formează între cortexul prefrontal şi amigdală pot fi tăiate pentru că nu au fost bine stabilite. Sunt deci prea slabe pentru a inhiba răspunsurile temătoare ale amigdalei, sau pentru a corecta condiţionarea timpurie care nu mai este potrivită, lăsând individul predispus temerilor şi anxietăţii.

Aceste cărări şi imagini interne asigură un ghid practic pentru interacţiune. Le folosim când o trăsătură a momentului curent le declanşează. Nu se pun în cuvinte pentru că nu trebuie puse în cuvinte. Ele subliniază comportamentul şi aşteptările noastre fără să ne dăm

seama. De fapt, se pare că preferăm ca aşteptările noastre să fie confirmate, chiar dacă sunt neplăcute (Swann 1987).

Totuşi, oamenii au dezvoltat un mod de a revizita acele imagini interne dacă circumstanţele se modifică. Aceasta este opţiunea conştiinţei de sine, care este oferită de lobul prefrontal şi cingulatul anterior. Modul prin care aceste părţi ale creierului reuşesc acest lucru este prin extinderea emoţiei în timp permiţându-i individului de a reflecta asupra experienţelor şi să se gândească la alternative înainte de a acţiona. De exemplu, imaginea interioară şi sentimentul de dezgust şi respingere care sunt declanşate de schimbul unui scutec pot persista în alte situaţii care decalnşează aceleaşi constelaţii neuronalepoate o clismă într-un spital. În loc de a reacţiona automat la acest declanşator, cortexul prefrontal poarte apăsa efectiv butonul de pauză şi poate considera dacă este chiar atât de ruşinos şi dezgustător când este o procedură necesară pentru a proteja sănătatea.

Cortexul prefrontal este unic poziţionat în creier pentru a evalua starea organismului şi care sunt nevoile acestuia. Este bine conectat la sistemele emoţionale subcorticale la fel ca şi la informaţiile senzoriale din lumea de afară. De asemenea, este legat şi de toate răspunsurile chimice şi motorii ale corpului. După cum spune Damasio (1994), asta înseamnă că trage cu urechea la activităţile întregului organism. Poate fi conştient de starea sinelui şi a altora şi poate acţiona pentru a modifica comportamentul pentru a fi mai avantajos din punct de vedere social. Asta este făcută prin conexiunile dintre lobul prefrontal şi regiunile subcorticaleincluzând hipocampusul şi amigdalacare îi permit să frâneze stimularea şi să oprească comportamente emoţionale spontane cum ar fi agresiunea. În situaţia noastră ipotetică, el poate surpima sentimentul de dezgust pe care îl simte individul în spital şi îi poate permite să facă faţă clismei sale.

Puterea imaginii

După cum am descris, prima parte a acestui echipament social vital care se dezvoltă este partea orbito-frontală a cortexului prefrontal. Aceasta începe să se maturizeze pe la vârsta de 10 luni când bebeluşul se transformă într-un copil cu un cortex orbito-frontal

care începe să se conecteze, deşi acesta nu va fi pe deplin funcţional până la vârsta de 18 luni.

Această dezvoltare aduce o perioadă crucială în care creierul începe să formeze capacitatea de a stoca imagini. Cortexul orbito-frontal are neuroni speciali pentru recunoaşterea feţelor, în timp ce altă parte a creierului (lobul temporal) care încep să se maturizeze cam în acelaşi timp, procesează partea vizuală a feţelor. La început, acestea sunt ca imagini tip-bec, dar pe măsură ce situaţiile cu alţi oameni se repetă iar şi iar, ele devin imagini permanente înzestrate cu emoţie, imagini ale sinelui cu alţii, nelimitate la spaţiu şi timp, dar inscripţionate în memorie. Acesta este un moment important în viaţa emoţională umană, deoarece este chiar începutul ezitannt al unei vieţi interioareo bibliotecă internă de imagini către care se pot face referinţe şi care va deveni din ce în ce mai complexă şi încărcată cu asocieri şi gânduri pe măsură ce copilul creşte. Aceste imagini încărcate emoţional sunt probabil foarte apropiate de ideea psiho-analitică de obiect intern sau mamă internalizată.

Imaginile interioare devin şi o sursă importantă de auto-reglare emoţională. În situaţii viitoare cu tipuri similare de stimulate emoţională, ele pot fi folosite ca un ghid al comportamentului în lipsa unui părinte. Dar fără strategii parenterale internalizate eficiente pentru alinare şi calmare a stimulării în creierul drept, individul este vulnerabil la stres, care poate escala rapid în suferinţe copleşitoare. În acelaşi moment, această capacitate de a păstra imagini emoţionale şi expresii ale oamenilor în minte şi de a ne întoarce la aceste imagini, subliniază construcţia unei lumi complexe a înţelesului uman care se duce dincolo de răspunsurile tranzitorii ale momentului.

Feţe negative

Totuşi, această legătură puternică cu feţele are şi dezavanteje. Intereacţiunile şi trăsăturile negative sunt şi ele memorate şi depozitate. Faţa dezaprobatoare a mamei poate declanşa hormonii stresului cum ar fi cortizolul care opreşte endorfinele şi dopamineleşi de asemenea opreşte sentimentele plăcute pe care ele le generează. Aceste priviri au un impact puternic asupra copilului atâta în creştere.

Au o putere enormă în pruncie şi copilărie din cauza dependenţei copilului de părinte pentru reglarea stărilor fie ele psihologice sau fiziologice. Orice ameninţă această reglare este stresant pentru că pune chiar supravieţuirea în risc. Nu este mare diferenţă dacă lipsa reglării este provocată de izolarea emoţională faţă de părinte sau izolarea prin separare fizică. Copilul are nevoie de un adult care este disponibil din punct de vedere emoţional şi destul de acordat încât să îi regleze stările. Acele efecte negative ale separării sunt, presupun, în mare parte datorită izolării emoţionale şi nereglării. Un studiu asupra copiilor din creşe a demonstrat că nu absenţa mamei provoacă o creştere în hormonii stresului, dar absenţa unei figuri adulte care reacţiona la stările lor moment de moment. Dacă exista un membru al personalului care ar fi preluat aceste responsabilităţi atunci nivelul cortizolului nu ar fi crescut. Fără o asemenea figură, copilul devenea stresat (Dettling et al. 2000).

Totuşi, creierul copilului chiar are nevoie de o anumită cantitate de cortizol pentru a-şi completa dezvoltarea în această perioadă (Schore 1994). Nivele ridicate de cortizol facilitează creşterea legăturilor norepinefrină dintre medulă spre cortexul prefrontal. Această livrare de norepinefrină ajută cortexul orbito-frontal să se dezvolte mai departe, crescând fluxul sangvin spre zona respectivă şi prin formarea de conexiuni (prin hipotalamus) cu sistemul nervos parasimpatic. Sistemul nervos parasimpatic este vital pentru copilul în creştere, pentru că este sistemul inhibitor care permite copilului să se oprească din a face ceva şi de a învăţa care comportament este acceptabil sau periculos. Pe măsură ce copilul îşi explorează lumea înconjurătoare, părintele începe să emită prohibiţii ca „Nu! Nu face asta!" o dată la 9 minute (Schore 1994). Pentru un copil, aceasta este un lucru serios. Lumea nu mai este la picioarele sale. Există pericole după fiecare colţ, explorarea lui veselă a lumii este limitată. Descoperă că părinţii veseli care au petrecut 90% din timpul lor în interacţiuni pozitive în timpul prunciei, făcând orice efort pentru a se acorda dispoziţiilor sale, acum sunt oribil de neacordaţi. Ei transmit acest lucru prin tonul rece al vocii şi prin privirile lor negative. Ca tehnica de

a şopti a unui dresor de cai, părinţii copilului îl pun la locul lui prin ignorare. Ei îşi retrag activ acordul şi îi transmit că el trebuie să se potrivească normelor grupului sau va fi izolat din punct de vedere social. Pentru o creatură socială ca un copil uman, mai mult ca la un cal, aceasta este într-adevăr o pedeapsă.

Aceste priviri dezaprobatoare sau respingătoare produc un schimb brusc dintre stimulare simpatică spre stimularea parasimpatică, creând efecte pe care noi le trăim ca ruşineao scădere bruscă de tensiune şi respiraţie superficială. Ţin minte cu claritate acest sentiment când, la vârsta de 7 ani, am fost chemată în biroul directorului. Îmi admiram şi iubeam directorul şi am ajuns cu o anticipare pozitivă. Dar faţa lui arăta severă şi ce căuta mama mea acolo în mijlocul zilei? Ea venise să îl vadă pentru a-i transmite o plângere banală pe care i-o făcusem cu o seară înainte când venise să îmi spună noapte bună în pat. Nu fusesem selectată pentru cursa de ştafetă a şcolii mele şi credeam că ar fi trebuit să fiu. Îmi amintesc şocul şi umilinţa de a mi se cere la socoteală plângerea mea. Am simţit cum tot sângele mi se scurge din mine, îmi era rău şi greaţă, totul devenind pentru un moment negru. Acum sunt conştientă că ceea ce s-ar fi putut întâmpla era că legăturile dintre cortexul orbito-frontal şi nervul vag (prin hipotalamus) fuseseră declanşate puternic de ruşinea mea, şi excitarea mea simpatică a lua-o brusc în jos.

Ruşinea este o dimensiune importantă a socializării. Dar ce este la fel de important este recuperarea după ruşine. Este important să avem o doză de cortizol, dar o supradoză este foarte dăunătoare, după cum voi discuta în capitolul următor. La fel cum copilul produce cortizol ca reacţie la faţa părintelui, la fel dispersia cortizolului depinde de expresia schimbătoare a feţei părintelui. Copilul mic nu poate face asta de unul singur, aşa că dacă părinţii nu restaurează reglarea şi acordarea, el ar putea rămâne blocat într-un stadiu de excitare. Beneficiile cortizolului pentru dezvoltarea cortexului orbito-frontal pentru a inhiba excitarea emoţională ar putea fi astfel pierdute.

Sinele verbal

Ultima etapă a dezvoltării emoţionale timpurii este dezvoltarea unui sine verbal. Am văzut cum cum mijloacele de comunicare ale bebeluşului devin din ce în ce mai complexe: începând cu atingerea, trecând în dominaţia vizuală, şi după aceea în al doilea şi treilea an de viaţă, incluzând comunicarea verbală. Fiecare mod nou de comunicare este adăugat celui de dinainte, şi totuşi niciunul nu este pierdut. Devenim mai complecşi pe măsură ce adăugăm peste ultimul stagiu de dezvoltarenu prin excluderea lui.

O dată ce cortexul orbito-frontal este stabilit împreună cu o abilitate mărită de gestionare a sentimentelor, parte stângă şi partea dreaptă a cortexului orbito-frontal încep să se lege, creând o legătură între exprimarea şi gestionarea emoţiilor. Există o schimbare a dominaţiei de la creierul drept la cel stâng. Creierul stâng are moduri diferite de a acţiona şi este specializat în procesarea secvenţială şi verbalăun singur mesaj este procesat, spre deosebire de creierul drept care are o noţiune intuitivă a imaginii şi posibilităţilor generale. Cât timp are loc acest schimb, creierul devine mai stabil şi mai puţin disponibil schimbării. Se pare că partea stângă a creierului creează o ordine de operare peste cea a părţii drepte, dar bazată pe aceasta. Monitorizează sinele organizat care a apărut în urma activităţilor creierului drept, afirmă sinele şi îl exprimă faţă de alţi oameni.

Noi regiuni-cheie ale creierului încep să se dezvolte. În primul rând, cingulatul anterior, care încercuieşte amigdala şi hipotalamusul, care este implicat în acordarea atenţiei sentimentelor (Rothbart et al. 2000). Aceasta provoacă o mai bună conştientizare a stărilor interioare ca durerea şi plăcerea. Se pare că este implicat în acordarea cu sentimentele noastre (şi cu cele ale altora) şi în sentimentul de a fi excitat din punct de vedere emoţional, dar poate juca un rol şi în controlul suferinţei prin distragerea atenţiei.

După aceasta, o parte nouă a cortexului prefrontalcortexul dorso-lateral prefrontal începe să se dezvolte. Aici ne jucăm cu gândurile şi emoţiile noastre când ne gândim la ele. Cortexul dorso-lateral prefrontal este principalul loc al memoriei funcţionale. Prin extinderea activării modelelor neuronale în timp, poate reţine

memorii şi gânduri şi le poate compara. Această abilitate de a reţine lucruri este un aspect-cheie în capacitatea de a face planuri, de a evalua experienţe şi de a lua decizii. Ne dă mai multă flexibilitate şi oportunitatea de a corecta gândirea în funcţie de experienţa curentă. (Acei oameni cu un cortex dorso-lateral prefrontal deteriorat tind să fie rigizi în comportament şi se blochează în idei vechi). Talentele cortexului dorso-lateral prefrontal constau în primul rând în jonglarea informaţieinu în gestionarea directă a sistemelor emoţionale subcorticale cum face cortexul orbito-frontal. Au sarcini diferite.

Al doilea an este important pentru că acum se dezvoltă abilitatea lingvistică sporită, aflată în creierul stâng. Atât cortexul dorso-lateral prefrontal cât şi cingulatul anterior, de care este legat, sunt implicate în producerea vorbitului şi fluenţa verbală. Pe măsură ce se dezvoltă aceste părţi ale creierului, cuvintele încep să joace un rol la fel de important ca privirile. Emoţiile pot fi comunicate la fel de bine verbal ca prin atingere şi limbaj corporal. Această atenţie conştientă faţă de emoţii deschide o gamă bogată de răspunsuri posibile. În loc să depindem de obiceiuri automate şi aşteptări generate de şabloanele experienţelor trecute, acum există loc pentru manevrat. Modul de a face lucruri şi de a le gândi poate fi examinat. Se poate ajunge la soluţii mai subtile sau complexe, adeseori în urma unor discuţii cu alţi oameni. Părinţii te pot învăţa reguli sociale într-un mod mai explicit: „Nu smulgem lucrurile altora" sau „Dacă îţi mănânci peştele, îţi voi da iaurtul favorit".

Aceasta este o schimbare majoră faţă de felul anterior de a registra experienţele în imagini anticipative ale situaţiilor recurente cu oameni. Totuşi, acea formă timpurie de imagini non-verbale, bazată pe feedbackul de pe feţele altor oameni şi din limbajul corporal, continuă să ne informeze răspunsurile emoţionale. Dar acum există o formă nouă de feedback verbal din partea altora pentru a fi stăpânită. Calitatea acestui feedback contează. Dacă părinţii sunt bine acordaţi copilului, ei vor putea să ia la cunoştinţă starea emoţională a copilului şi să o simbolizeze în cuvinte. Asta îi permite copilului să-şi construiască un vocabular emoţional care poate identifica

sentimentele cu acurateţe şi care poate face diferenţa între stări diferite pentru a şti că sentimentul de tristeţe este diferit faţă de cel de oboseală. Dar dacă părinţii nu vorbesc de sentimente, sau dacă le reprezintă incorect, copilului îi va fi mult mai dificil să-şi exprime sentimentele sau să le negocieze cu alţii. Şi dacă sentimentele rămân nesimbolizate, atunci excitarea verbală nu va putea fi gestionată într-un mod conştient, verbaleum ar fi ieşirea dintr-o pasă proasta. În schimb, stările vor fi procesate prin vechile canale non-verbale, şi nu vor fi aduse la zi printr-un feedback nou şi reflecţie. Asta înseamnă că sentimentul de sine al copilului va rămâne oarecum nedefinit.

Simţul de sine este afectat de o altă parte a creierului, hipocampusul, care se dezvoltă de asemenea în al treilea an. În timp ce memoria lucrativă menţine experienţele curente temporare, hipocampusul este mai selectiv şi reţine elementele mai semnificante ale experienţelor curente până ce vor fi păstrate de memoria pe termen lung. Ele devin atunci o resursă pentru cortexul prefrontal care şi le poate aminti în orice moment. Hipocampusul este puternic legat de cortexul dorso-lateral prefrontal şi de cingulatul anterior. La fel ca cortexul dorso-lateral prefrontal hipocampusul este un loc unde căile senzoriale se întâlnesc, un loc care sintetizează informaţia şi o situează în spaţiu şi timp. Asta înseamnă că acum este posibil să ţinem minte o secvenţă de evenimente personale: înainte asta şi după aceea asta mi s-au întâmplat. Exită un înainte, un în timpul şi un după. Asta ajută copilul să creeze o naraţiune personală, să aibă un trecut şi un viitorsă aibă un sine narator, un sine care trăieşte în prezent. Părinţii îi pot vorbi acum copilului despre viitor: „Înveseleşte-te, mergem în parc să vedem răţuştele mai târziu" şi se pot referi la trecut „Mai ţii minte când ţi-ai scos toate hainele al nunta lui Bob?"

Probabil, motivul pentru care nu ne putem aminti copilăria timpurie este pentru că cortexul dorso-lateral prefrontal şi legăturile sale cu hipocampusul nu s-au dezvoltat în totalitate. Posibil pentru că în viaţa timpurie evenimentele individuale nu sunt atât de importante ca apariţia modelelor şi formelor din dezordinea zilei obişnuite. Cele mai emoţionale amintiri din pruncie sunt stocate în sisteme ca

amigdala, sau în alte căi ale creierului, oricum nu sunt accesibile conştientului. Ele sunt fundalul vieţii noastre. Dar pe măsură ce creştem, s-ar putea să avem nevoie să ne amintim informaţii mai specifice pentru a ne ghida în luarea unei decizii. Hipocampusul are sarcina de a-şi aminti când şi unde s-au întâmplat anumite evenimente importantecontextul şi loculşi le poate face disponibile amintirii conştiente.

Această parte stângă a creierului formată din cortexul dorso-lateral prefrontal, cingulatul anterior şi hipocampus joacă un rol important în dezvoltarea sinelui social care are o autobiografie şi care comunică verbal cu alţii pentru a-şi susţine simţul de sine. Surprinzător, dezvoltarea acestui sine verbal, narativ este crucială pentru siguranţa emoţională a adulţilor. Un cercetător important în domeniul teoriei ataşamentului, Mary Main, a lucrat cu modelele de ataşament şi a creat o modalitate de a măsura securitatea ataşamentului la adulţi. Ce a găsit a fost neaşteptat. A descoperit că atunci când adulţii discută despre viaţa lor emoţională şi despre relaţiile importante când creşteau, nu conta dacă au avut o copilărie fericită sau nu. Securitatea lor emoţională depindea mai mult de existenţa unei naraţiuni internalizate coerente şi consistente decât de povestea pe care o spuneau. Cei care aveau deficienţe emoţionale erau aceia care vorbeau prea mult sau incoerent. De exemplu, dacă un adult lua ideea că avusese o relaţie minunată cu mama sa, dar totuşi nu îşi putea aminti momentele bune de care se bucurase cu ea, naraţiunea sa ar fi privită intern ca inconsistentă (Desconsiderat). Pe de altă parte, dacă un adult nu putea transmite o naraţiune coerentă asupra trecutului ei, amintiri şi sentimente încurcate, ea ar fi privită ca nesigură (Preocupat) (Main şi Goldwzn 1985). Nu îmi este clar dacă povestea însăşi joacă un rol crucial în crearea unui simţ al sinelui sigur, sau este un produs secundar al relaţiilor atente şi feedbackului bun din partea altora care a dus la apariţia unui simţ sigur al sinelui. Desigur, când emoţiile sunt ori blocate de conştientizare sau sunt scăpate de sub control, vor fi mai puţine oportunităţi de reflecţie asupra lor folosing resursele creierului stâng.

Genie-copilul părăsit în izolareavea un cortex frontal stâng subdezvoltat. Într-o eră dinainte tehnicilor recente de scanare, cercetătorii au folosit teste psihologice pentru Genie. Aceste teste au arătat că ea nu îşi folosea partea stângă a creierului pentru limbaj, şi nici nu putea îndeplini sarcini atribuite creierului stâng. Sigur, ea nu a primit niciun feedback emoţional în afară de instrucţiunea de a tăcea din gură. Dar totuşi creierul ei drept era un comunicator non-verbal remarcabil au declarat cei care au petrecut timp cu ea. Putea înţelege esenţa unei situaţii într-un mod nefiresc. Putea desena ce nu putea spune. Susan Curtiss, unul dintre cercetătorii implicaţi cu Genie, îşi amintea felul în care îşi făcea cunoscute nevoile şi dorinţele străinilor fără niciun cuvânt. Genie avea o obsesie cu obiectele de plastic şi observa şi râvni la orice obiect de plastic al altcuiva: „Într-o zi, mergeamered că eram în Hollywood. Mă comportam ca o idioată, cântam ca la operă, încercam să o fac să elibereze ceva din tensiunea pe care o a avea mereu. Am ajunst la coţul unei intersecţii foarte aglomerate, semaforul s-a făcut roşu şi ne-am oprit. Deodată am auzit sunetuleste un santé pe care nu îl confunzi niciodată unei pungi care se varsă. O femeie dintr-o maşină care oprise în intersecţie îşi golea punga şi s-a dat jos din maşină şi a fugit până la noi şi a dat-o lui Genie după care s-a întors la maşină. O pungă de plastic. Genie nu spusese un cuvânt”. (Rymer 1994: 95).

Aceste abilităţi ale creierului drept s-ar putea să fi fost amplificate în cazul lui Genie, dar ele persistă în fiecare dintre noi împreună cu abilităţile verbale ale creierului stâng. Ceea ce pare cel mai important pentru sănătatea emoţională optimă este că operaţiunile creierului stâng ar trebui să fie bine legate de informaţiile creierului drept. Dacă aceste conexiuni sunt slabe sau blocate, creierul stâng este destul de capabil de a crea o poveste care nu este ancorată în realitatea emoţională. Lipsindu-i informaţii, creierul stâng ghiceşte şi umple golurile pe cât de bine poate. Aceasta poate fi tendinţa omului desconsiderat shiţat mai sus. Cumva, creierul stâng a devenit dominant dar a pierdut legătura cu creierul drept. Pe de altă parte, în cazul femeii preocupate, se pare că partea dreaptă a creierului nu şi-a

stabilit adecvat legăturile cu capacităţile reflexive şi narative ale creierului stâng. Succesul sau eşecul acestor legături pot depinde de ce se întâmplă în relaţiile importante ale unui copil în timpul celui de-al doilea şi celui de-al treilea an de viaţă, şi dacă adulţii au facilitat conexiunile între emisfere şi nivele ale creierului, prin vorbitul cu copilul lor într-un fel care îi permite să integreze emoţiile şi funcţiile mai înalte.

Se pare că procesul de a pune sentimentele în cuvinte este cel care permite celor două creiere să se integreze. Când cuvintele descriu precis sentimentele, ele pot fi amestecat într-un întreg coerent. Munca terapeutică Eugene Gendlin legată de conceptul de concentrare descrie acest proces prin care oamenii pot învăţa să asculte de simţul corpului lor şi să îl exprime cu grijă în cuvinte, conectând simţul creierului drept cu versiunea verbală a celui stâng. Gendlin sugerează că acest lucru este foarte diferit de platitudinea de a-ţi exprima pur şi simplu poziţia şi de a auzi poziţia celuilalt la un nivel raţional. El descrie cum cuvintele pot curge dintr-un sentiment şi sunt de genul care te fac să spuni „despre asta e vorba!" şi produce o schimbare corporală care mereu se simte bine (Gendlin 1978). Aceste legături pot fi importante pentru că permit un flux maxim de informaţie între cele două emisfere. Mintea nu mai este blocată într-o stimulare emoţioală nereglată, dar este capabilă să folosească toate resursele sale, în mod special pe cele ale creierului stâng, pentru a regla emoţiile.

3. Cortizolul coroziv.

Nopţile erau cele mai rele. Erau nopţi când, auzindu-l cum începea la 3 sau 4 dimineaţa, ea ar fi primit cu bucurie orice l-ar fi oprit şi l-ar fi lăsat să se ohinească un analgezic, o suzetă, oricare dintre aceste lucruri blestemate. În timpul sarcinii, Priss citise foarte multe despre greşelile din trecut privind creşterea copilului; conform cărţilor, ele nu erau numai rezultatul ignoranţei cât şi ale egoismului: o doică sau o mamă care îi dădea copilului un analgezic o făcea pentru binele ei, nedorind să fie deranjată. Doar doctorii se puseseră de acord că plânsul nu îi poate face rău unui bebeluş; poate dăuna doar adulţilor care îl ascultă. Ea presupunea că asta era adevărat. Asistentele de aici scriau în

fiecare zi în fişa lui Stephen câte ore plânsese, dar nici Sloan şi nic Dr. Turner nu reacţionaseră când s-au uitat la asta pe fişă; pe ei îi interesa doar graficul greutăţii.

Mary McCarthy, Grupul, 1963.

Femeile transmit acest fel de mesaje din când în când, uneori ascunse în romane, care sunt uneori la persoana Idescriind experienţa de a fi singură cu un bebeluş zi şi noapte, fără companie adultă. Experienţa poate fi tristă, după cum o dovedeşte incidenţa depresiei post-partum; se estimează că una din 10 mame suferă de această boală. Ele prezintă sentimente de pierdere de energie, de plictiseală, de monotonie; devastare, o retragere din viaţ... Cum percepe copilul această retragere pe măsură ce norul se mişcă peste soare, nu putem decât ghici (Welburn 1980).

În zilele noastre, putem face mai mult decât să ghicim. Există o abundenţă de cercetare care dezvăluie foarte multe despre experienţa bebeluşilor care trăiesc cu mame care se simt deprimate sau furioase, majoritatea timpului pentru că nu sunt susţinute. Izolate de sursele lor obişnuite de suport şi identitate, ele sunt femei stresate. Totuşi se aşteaptă de la ele să găsească resursele interne pentru a gestiona sistemul nervos delicat al unui nou-născut şi să îl păzească de stres. Din păcate, când mamele devin atât de stresate încât descurcatul cu bebeluşul devine o corvoadă, capacitatea bebeluşului de a se descurca cu stresul este afectată. Acest capitol explică ceea ce are de spus cercetarea recentă despre dezvoltarea reacţiilor la stres în pruncie şi cum poate afecta viitoarea viaţa emoţională.

Creierul stresat

Stresul este un cuvânt pe care îl folosim atât de cazual încât şi-a pierdut impactul. „Mă stresezi!" se plânge adolescentul după cea mai mică dispută cu părinţii săi. Revistele oferă teste pentru a-ţi determina nivelul de stres. Cultura pop este plină cu poveşti legate de stresul examenelor, executivi stresaţi, stresul mutatului. Ar fi uşor să ignori subiectul ca poliloghie psihologică. Dar felul în care ne descurcăm cu stresul stă la baza sănătăţii noastre mentale. Merită să fie luat în serios, dar pentru a face asta poate ar fi de ajutor să ne concentrăm mai

puţine pe evenimentele pe care ar trebui să le considerăm stresante şi să înţelegem mai bine factorii interni care ne ajută să ne descurcă cu stresul.

Într-un fel, gestionarea stresului este scopul extrem al reglării emoţionale. Stresul este o stare de excitare intensă care se dovedeşte greu de gestionat, poate pentru că nu există un răgaz sau poate pentru că procesul recuperării nu funcţionează. Când experienţa se dovedeşte prea dificilă şi ameninţă să copleşească sistemele homeostatice normale, reacţia corpului la stres intră în joc. Reacţia la stres este o cascădă specială de reacţii chimice care sunt declanşate de hipotalamus. Unul din produsele ei finite este un hormon al stresului numit cortizol, care se dovedeşte un jucător-cheie în viaţa noastră emoţională. Oamenii de ştiinţă au descoperit multe lucruri noi despre cortizol în ultimii ani. În timp ce celelalte substanţe chimice care fac parte din reacţia în lanţ sunt mai greu de cercetat, cortizolul este relativ simplu. Descoperirea că nivelul cortizolului poate fi măsurat în salivă cu aproape atâta acurateţe ca într-un test al sângelui, a fost o lovitură pentru cercetători. Este mult mai uşor să colectezi mostre de salivă decât sânge în timpul zilei şi drept rezultat, noi studii ale cortizolului au fost demarate pentru a afla ce provoacă stresul şi care este reacţia individuală la acesta. Aceste studii subliniază importanţa reacţiilor biochimice pentru vieţile noastre emoţionale.

În fiecare zi sistemele noastre biochimice fluctuează în afara conştienţei Tot felul de reacţii emoţionale şi fiziologice au loc automat. Valuri de hormoni vin şi se duc în timpul zilei, adaptându-se şi reacţionând la evenimente din afara sau interiorul corpului. Ei sunt implicaţi în ritmurile zilice ale somnului, hrănitului, menţinerea temperaturii, sub gestiunea hipotalamusului aflat în zona limbică a creierului. Aceste substanţe declanşează exprimarea genelor, schimbând comportamentul într-un mod care va ajuta organismul să-şi menţină o stare bună. Serotonina ne ajută să ne relaxăm, norepinefrina să fim alerţi, în timp ce cortizolul este mai ridicat dimineaţa pentru a generea energie pentru toată ziua, şi scade spre după-amiaza târzie. Fluxul zilnic al hormonilor este important pentru

dispoziţiile noastre. Ele acordă anumite calităţi experienţelor noastre zilnice. Candace Port sugerează că aceste neuropeptide sunt un fel de vocabular emoţional inconştient din moment ce fiecare peptidă acţionează arareori singură, ci combinată cu alţii în propoziţii. Când încercăm să traducem aceste evenimente corporale în cuvinte, s-ar putea să încercăm să explicăm cocktailul chimic complex din momentul respectiv.

Toate sistemele importante ale corpului sunt legate de această informaţie neuropeptică, inteligenţa noastră chimică. Totuşi, înţelegerea noastră asupra acestor substanţe s-a dezvoltat abia recent. În anii ’50 cam în acelaşi timp în care Watson şi Crick dezvăluiau structura chimică a ADN-ului, alţii începeau să identifice structura chimică a hormonilor cum ar fi insulina. În anii ’70 au fost descoperiţi hormonii care au celel mai importante efecte în creier: neurotransmiţătorii. În timp au fost identificate substanţe cu un efect mai general asupra corpului. Până acum au fost identificate 88 de peptide au fost identificate. Procesul continuă.

Din moment ce creierul joacă un rol important în monitorizarea experienţelor şi la orchestrarea unor reacţii la ele, multe din aceste chimicale sunt concentrate acolo, mai ales în cortexul prefrontal şi în sistemele subcortexului implicate în emoţii. O parte-cheie a răspunsului subcortical la stres este hipotalamusul aflat în centrul creierului. Deşi hipotalamusul este implicat într-o gamă largă de activităţi corporale de bază, ajutând la menţinerea ritmurilor reglatoare, scopul său este mai mare decât asta. Joacă de asemenea şi un rol-cheie în descurcare cu anumite experienţe stresante care pot supraîncărca sistemul şi care pot deranja aceste rutini. În mod special, hipotalamusul poate fi activat de mesaje neuro-chimice de la amigdală, care reacţionează la situaţii sociale care generează nesiguranţă sau frică prin trimiterea mesajelor chimice în direcţii diferite.

Ca reacţie, hipotalamusul declanşează ceea ce este cunoscut drept reacţia la stres, descrisă de oamenii de ştiinţă ca axa HPA (hipotalamusul declanşează glanda pituitară care declanşează glandele andrenaline). Rezultatul final este că glandele andrenaline generează

un surplus de cortizol, pentru a genera mai multă energie pentru a se concentra pe stres şi pentru a pune celelalte sisteme în aşteptare cât timp se descurcă cu aceasta.

Divorţul lui Bill

Unul dintre stresanţii majori, prin acord coumun, este divorţul. Când Bill, un bărbat solid de vârstă mijlocie cu o inteligenţă sofisticată şi maniere plăcute, a venit să mă vadă pentru prima dată, încerca să nu plângă. Mi-a descris situaţia lui. Caroline şi Bill fuseseră un cuplu invidiat vreme de 20 de ani. Atrăgători şi sociabili, petrecerile lor erau legendare. Mereu păreau atât de sprinţiniţi reciproc şi amândoi îşi construiseră cariere strălucite în domenii diferite din jurnalism. Dar brusc şi-au şocat prietenii şi colegii cu informaţia că divorţează. A reieşit că de câteva luni Caroline avea o aventură cu un bărbat mai tânăr.

Bill venise la terapie pentru a-şi gestiona sentimentele complicate. Mi-a dezvăluit că nu se mai simţis apropiat de Caroline de ani întregi. El simţea că ea nu dorea să vorbească decât despre muncă, şi că niciodată nu o putea convinge să se ocupe de conflictele minore care apăreau între ei doi. Ea îi spunea cât de mult îl iubea şi îl reasigura că totul era bine, dar totuşi el simţea că sentimentele lui nu erau adresate; se simţea pălmuit de caracterul ei drăguţ. Descoperirea aventurii l-a şocat totuşi pe Bill şi i-a provocat un rău fizic. Mereu crezuse că soţia lui era de încredere, o persoană raţională care mereu acţiona cu simţul răspunderii. Nu putea accepta această schimbare în percepţia ei. Mai rău, ea se îndrăgostise nebuneşte de cineva pe care el îl dispreţuiaun june care trăia de pe urma unei moşteniri, era un cartofor şi petrecăreţ, şi care avea cinci copii cu cinci soţii diferite.

Bill suferea din cauza unuia dintre cele mai rele stresuri ale omuluipierderea unei relaţii de ataşament. Îl durea. Nu şti ce să facă; la un moment dat se gândea la metode de a o recupera pe Caroline, în următorul se gândea cum să îi dea foc apartamentului amantului ei cât timp ea s-ar fi aflat înăuntru. Deşi Caroline şi Bill nu îşi reglau reciproc sentimentele foarte bine, el era îngrozit de ideea de a fi singur, de a nu fi iubit niciodată din nou, şi de a nu avea pe nimeni acolo pentru el. Nu

se mai simţea în siguranţă.

În interiorul corpului lui Bill

Nesiguranţa şi frica situaţiei lui Bill a declanşat o reacţie la stres prin amigdala. Hipotalamusul lucrează peste program, luptându-se să menţină sistemele în echilibru. A trimis un mesaj pentru a oferi energie în plus pentru ca Bill să se poată descurca cu criza din viaţa lui prin producerea de cortizol. Acest mesaj se transmite în etape, prima dată sub formă de factor-eliberator de corticotropină spre glanda pituitară, care la rândul ei eliberează hormonul adrenocorticotropic, care apoi declanşează producerea adrenalinei.

În momentul în care nivelul cortizolului creşte în corpul lui Bill, el începe să comunice cu un întreg set de sisteme. Cortizolul pune opreşte sistemul imunitar, capacitatea de învăţare, abilitatea de a se relaxa. De fapt, cortizolul poartă o conversaţie care sună cam aşa „Opriţi-vă din ce faceţi, băieţi! Asta este o urgenţă! Nu mai pierdeţi timpul strivind gândaci. Nu mai pierdeţi timpul cu învăţatul sau cu legarea de noi conexiuni. Nu vă relaxaţi! Vreau toată atenţia voastră asupra acestei probleme!" Asta este folositoare ca eficienţă pe termen scurt. Cortizolul utilizează grăsimi şi proteine pentru a genera energie în plus şi pune alte sisteme temporar pe pauză. Când situaţia a trecut, cortizolul este reabsorbit de către receptorii săi sau este dispersat de către enzime. Corpul îşi revine la normal.

Dar dacă stresul persistă, şi nivele mari de cortizol rămân în corp pentru o perioadă lungă de timp, atunci poate începe să aibă un efect dăunător asupra altor părţi ale corpului. Poate afecta limfocitele sistemului imunitar, făcându-le areactive, sau chiar ucigându-le cu totul şi oprind formarea altora noi (Martin 1997).

În creier, el poate afecta hipocampusul. Deşi la început cortizolul are o funcţie utilă într-o urgenţă, activând comportamentul defensiv ca îngheţarea mişcărilor corpului, este mai puţin util pe măsură ce timpul trece. Dacă nivelul de cortizol rămâne ridicat, receptorii pentru cortizol se pot închide şi pot face hipocampusul mai puţin sensibil faţă de cortizol şi mai puţin capabil să asigure feedbackul important către hipotalamus pentru a-i spune când nu mai

producă cortizol. În mod normal, hipocampusul informează hipotalamsul că un anumit nivel a fost atins şi că nu mai este nevoide de mai mult. Hipocampus: „Mă înec în chestia asta, te rog nu o mai pompa în afară. Mi-a ajunst atât cortizol".

Fără acest feedback, reacţiile la stres pot rămâne blocate pe poziţia pornit. Asta poate fi o problemă reală pentru hipocampus pentru că dacă cortizolul continuă, poate provoca daune reale hipocampusului. Efectul a prea mult cortizol poate fi lăsarea a prea mult glutamat să treacă spre hipocampus, începând un proces de pierdere de neuroni (Mogghadam et all. 1994). Eventual, hipocampusul ar putea începe să dea rateuri. Dacă stresul durează pentru o perioadă lungă de timp, Bill ar putea deveni uituc, pentru că hipocampusul este crucial pentru învăţat şi memorie. Cum se spune „Stresul te tâmpeşte" (Chambers et al. 1999; McEwen 1999).

Dar amigdala este excitată de tot acest cortizol. Devine din ce în ce mai agitată şi eliberează norepinefrină care la rândul ei declanşează producerea a şi mai mult cortizol (Makino et al. 1994, Vyas et al. 2002). De fapt, amigdala este supra-excitată cu reacţii oarecum primitive. Amigdala: „Asta este o situaţie atât de proastă! Trebuie să ţin minte asta şi data viitoare când cineva mă va minţi, cum a făcut Caroline cu Bill, voi fi acolo imediat!"

Numai cortexul prefrontal, în mod special cingulatul anterior, are abilitatea de a controla şi trece peste amigdală. Dar cu cât stresul durează mai mult, cu atât sunt mai afectaţi neurotransmiţătorii care asigură energia pentru cortexul prefrontal. Nivele de dopamină şi serotonină scad. Celulele pot începe să moară.

Cortexul prefrontal spune obosit: „Nu mă descurc cu organlele acestea. Sunt prea excitate. Nu le pot opri. Pur şi simplu nu am forţa necesară. Mai bine mă îndepărtez de oameni, nu mă pot descurca cu ei acum".

Sistemul nervos sensibil

Dacă aceste sunt efectele stresului asupra creierului lui Bill, gândiţi-vă care ar putea fi impactul stresului asupra unui creier încă în faza de dezvoltare. Cum ar afecta stresul hipocampusul, cortexul

prefrontal şi reacţiile la stres? La fel cum creierul este adaptat pentru experienţele şi cultura locale, la fel sunt şi reacţiile sale la stres. La fel ca o maşină sau o casă, fiecare individ este un sistem cu anumite trăsături de bază în comun cu alţi indivizi, dar are de asemenea şi propria istorie şi propriile ciudăţenii. La fel cum casa mea are instalaţii proaste şi tendinţa de a curge, la fel un individ poate prezenta aceleaşi tendinţe: să aibă o vezică mai puternică sau mai slabă ca alţii, să reacţioneze cu anxietate faţă de cel mai mic obstacol, sau să navigheze prin viaţă cu încredere.

Tindem să credem că aceste diferenţe sunt genetice. Este greu să scăpăm de ideea mecanică a corpului nostru care se dezvoltă ca o maşinărie care ascultă de dictarea programelor genetice, mai ales reacţiile noastre fiziologice care par atât de automatizate. Nu suntem obişnuiţi să le considerăm influenţate social, mai ales de către calitatea relaţiilor noastre timpurii care par a fi neîngrijite şi neştiinţifice.

Totuşi imaginea care apare în ştiinţa modernă este că genele ne asigură materia brută pentru o minteşi fiecare dintre noi vine cu ingrediente uşor diferitedar gătitul, în special în pruncie este cel care contează. Pe măsură ce genele sunt identificate şi legate de diverse dificultăţi umane, legăturile sunt demonstrate a fi necesare dar nu suficiente. Cu alte cuvinte, poate exista o predispoziţie genetică la depresie, schizofrenie, obezitatea sau alte boli, dar este imposibil să ne dăm seama dacă aceste gene sunt cauza problemei. Majoritatea genelor sunt exprimate ca reacţii la stimulii din mediu şi în combinări reciproce. În primele luni de viaţă, mediul este format în mare parte de oamenii care au grijă de noi.

Cu sistemul nervos uman, primele etape ale gătitului fac toată diferenţa. Lucrurile o pot lua razna în mai multe moduri. O lipsă de hrană în pântec, o lipsă de oxigen la naştere, sau o lipsă de suport emoţional în pruncietoate pot avea un impact imens asupra construirii unui organism. Primele îngrijiri modelează chiar sistemul nervos şi determină cum este interpretat stresul şi care santé reacţiile la el.

Un mod de a pune asta este să spunem că felurile experienţelor pe care un bebeluş le are cu părinţii săi sunt încorporate biologic

(Hertzman 1997). Sunt înscrise în fiziologica copilului pentru că în această perioadă sunt formate obiceiurile reglatoare. Acum sunt formate în creier reacţiile noastre fizioligice şi emoţionale. Deşi rămânem sisteme deschise şi ne putem modifica obiceiurile, este la fel de adevărat că pe măsură ce îmbătrânim sistemele noastre interne se stabilizează şi devin fixe. Cum oricine care a încercat să îşi schimbe obiceiurile culinare sau emoţionale ştie este o luptă grea să creezi noi obiceiuri reglatoare. Este greu să ţii minte să te comporţi diferit şi durează ceva vreme până ce noile obiceiuri devin automate. În comparaţie cu asta, pruncia este o perioadă incredibil de deschisă din viaţă în care schimbarea se poate întâmpla foarte rapid.

În mod special, aceste prime experienţe pot seta aşteptăi fiziologice asupra nivelelor noastre chimce „normale". În acest fel, ele afectează nivelele de bază ale serotoninei, cortizolului, norepinefrinei şi setează un punct pe care corpul nostru îl consideră starea normală. Ele vor afecta şi cantitatea de substanţe pe care le vom produce în anumite situaţii. Stresul din prunciecând plânsetul tău este ignorateste foarte periculos pentru că nivelele ridicate de cortizol din primele luni de viaţă pot afecta dezvoltarea altor sisteme neurotransmiţătoare ale căror legături încă nu au fost stabilite. Ele sunt încă imature şi nu s-au dezvoltat complet nici până la înţărcare (Collins şi Depu 1992; Konyesesni şi Rogeness 1998). Copiii unor mame retrase, au nivele mai scăzute ale acestor substanţe decât alţi copii (Jones et al. 1997). Când sunt stresate, aceste sisteme biologice se pot deregla în feluri care vor face reglarea dificilă pentru individ în viaţa adultă.

Fiinţele umane se nasc cu aşteptarea că stresul va fi gestionat pentru ele. Tind să aibă nivele scăzute de cortizol în primele luni de viaţă, atâta timp cât adulţi drăgăstoşi le vor menţine echilibrul prin atingeri, mângâieri, legănat şi hrănit (Hofer 1995; Levine 2001). Dar sistemele lor imature sunt foarte instabile şi reactive; nivele de cortizol pot creşte dacă nu este nimeni care să reacţioneze la ei (Gunnar şi Donzella 2002). Bebeluşii nu se descurcă cu propriul cortizol.

Ei se obişnuiesc treptat cun situaţiile supărătoare odată ce sunt

încrezători că vor fi îngrijiţi de către un părinte, şi cortizolul devine mai greu de declanşat. Odată ce modele lor de somn devin mai stabile, între 3 şi 6 luni, se stabileşte ritmul normal al unui nivel ridicat de cortizol dimineaţa. Totuşi, durează majoritatea copilăriei timpurii să se stabilească un model adult de nivele ridicate dimineaţa şi scăzute spre seară.

Există totuşi destulă confuzie privind metodele de gestionare a stresului la bebeluşii mici. Încă se obişnuieşte să laşi copilul să plângă până îi trece. Acest stres este probabil inevitabil din când în când, dar ca o metodă regulată de a calma copilul lasă multe de dorit. Un bebeluş al cărui stres nu este menţinut la un nivel rezonabil ar putea fi serios afectat. Există dovezi care sugerează că nivele ridicate de cortizol pot deveni toxice pentru dezvoltarea creierului. Prea mult cortizol poate afecta dezvoltarea părţii orbito-frontale a cortexului prefrontal (Lyons et al. 2000 a) – o zonă care este responsabilă după cum am văzut cu recunoaşterea indiciilor sociale şi cu adaptarea la normele societăţii. S-a descoperit că şobolanii lipsiţi de mame au legături reduse în aceste zone.

Hipocampusul este şi el afectat de stresul timpuriu. Prea mult cortizol într-o etapă delicată a dezvoltării, numărul receptorilor de cortizol din hipocampus poate fi redus (Caldji et al. 2000). Asta înseamnă că atunci când nivele cortizolului cresc există mai puţini receptori pentru a-l primi şi cortizolul poate invada hipocampusul afectându-i creşterea. Pe de altă parte, cei care sunt ţinuţi în braţe şi mângâiaţi în pruncie, care primesc atenţie din belşug, au o abundenţă de receptori pentru cortizol în hipocampus. Asta înseamnă că se pot descurca mai bine cu cortizolul generat de stres; când nivelul creşte are unde să se ducă.

Stresul dă forma reacţiei la stres

În general, reacţia la stres este afectată de stresul timpuriu cu care trebuie să se descurce şi de cât de bine este ajutat sistemul să-şi revină. Se pare că primeşti ce pui în sistemun bebeluş cu resursele şi reglarea potrivite devine un copil şi un adult care se poate regla singur, în timp ce un copil cu resurse insuficiente nu. Modul în care Bill se

descurcă cu criza lui va fi influenţat de robusteţea sau lipsa ei a reacţiei la stres.

Dacă reacţionează puternic la stres, el va produce mult cortizol la cea mai mică provocare. Poate fi uşor de deprimat, de panicat şi predispus la exagerări. Fără Caroline, el ar putea cădea în depresie şi s-ar putea îngrăşa. Aceste tipuri de reacţii la stres sunt legate de o îngrijire mai puţin decât optimă în pruncie, de către o mamă lipsită de experienţă sau deprimată sau imprevizibilă, care este uneori disponibilă alteori nu.

Pe de altă parte, dacă reacţionează slab, ar putea avea o reacţie slabă a cortizolului. Poate oferi impresia că se descurcă, fără a avea o reacţie puternică, dar ar putea surprinde prin izbucniri bruşte de agresivitate. Aceste reacţii sunt legate de creştere în condiţii de indisponibilitate emoţională discontinuă. Asta poate apărea din partea unui părinte rezistent, sau din partea unor părinţi care foloseau pedepse fizice pentru a modifica emoţiile fiului lor. În extrem, acest stadiu se găseşte în orfani.

Natura sau educare?

Dar vulnerabilitatea bebeluşului începe încă din pântec. Chiar şi în această etapă, elementele creierului responsabile cu reacţiile la stres sunt cele mai vulnerabile părţi ale creierului. Încă din timpul sarcinii, reacţiile la stres se formează deja la făt şi pot fi afectate de starea mamei. Nivelul ei crescut de cortizol poate trece din placentă în creier (Gitau et al. 200 la), putând să îi afecteze hipotalamusul şi hipocampusul. Un studiu asupra animalelor a dovedit că feţii expuşi la nivele ridicate de cortizol deveneau adulţi hipertensivi (Dodic et al. 1999). Nu este surprinzător că fătul este atât de vulnerabil stării mentale şi corporale a mamei sale, din moment ce corpul ei este şi corpul lui. Deficienţele de alimentaţie şi nivelele de stres ale devin ale lui. Asta înseamnă că ea îi poate transmite lui propriile reacţii sensibile la stres.

Consumul de droguri poate avea un impact important asupra fătului. Mamele care beau mult în timpul sarcinii pot ridica nivelul de cortizol al bebeluşului lor şi există dovezi că aceşti copii vor avea

reacţii exagerate la stres de-a lungul vieţii (Wand et al. 2001). Fumatul din timpul sarcinii nu afectează numai creşterea, dar s-a descoperit că poate face comportamentul bebeluşului să alterneze între stări de nervozitate şi indiferenţă (Kelmanson et al., 2002). De altfel, naşterea în sine poate fi traumatizantă pentru un bebeluş. O naştere dificilă cu un forceps poate provoca un nivel de cortizol într-un fel neîntâlnit la o naştere normală sau prin cezariană (Gitau et al. 200 lb).

Bebeluşii expuşi la asemenea experienţe de la bun început se pot dovedi dificili mai târziu. Bineînţeles, unii bebeluşi se nasc cu temperament mai sensibile din motive genetice. Există o părere generală că temperamentele bebeluşilor diferă şi că unii pot fi mai pretenţioşi ca alţii. Deşi există moduri mai subtile pentru a descrie temperamentele, cele mai generale temperamente sunt cel ale bebeluşului slab reactiv şi cel al bebeluşului puternic reactiv. Copilul reactiv (cam 15% din bebeluşi) are un echipament senzorial mai sensibil; plânge mai des şi tinde să fie mai timid şi temător pentru că este copleşit de stimuli. Aceşti copii tind să aibă şi feţe mai înguste, sugerând o legătură genetică.

Aceşti bebeluşi sunt mai uşor de testat şi au nevoie de o gestiune parenterală foarte bună pentru a fi feriţi de stres. Au nevoie de mai multă alinare şi calmare, pentru a le restaura reacţiile normale ale sistemului. Din moment ce asta este mai dificil pentru părinţii lor, majoritatea dintre ei vor avea sistemele de stres supraîncărcate, cu un nivel standard foarte ridicat de cortizol şi un risc mare de insecuritate emoţională.

Această perspectivă modernă asupra temperamentului, concentrată pe sensibilitatea sau robusteţea bebeluşului, este diferită de înţelegerea clasică a copiilor care era concentrată pe diversele nivele ale nevoilor sexuale sau agresive. În teoria freudiană, se credea că puterea sau lipsa ei a acestor nevoi poate predispune la neuroze. Psihanaliza tindea să se concentreze pe modul copilului de a trece prin diverse etape de dezvoltare; problemele apăreau prin fixarea pe etapa anală sau orală. Deşi această perspectivă reacunoştea importanţa experienţelor premature pentru rezultate viitoare, nu admite cum

părinţii pot afecta dezvoltarea unui copil. Abia după ce cel de-al doilea război mondial psihoterapeuţii s-au mutat pe interacţiunile dintre experienţelor de a avea părinţi duri, imprevizibili sau neglijenţi şi dificultăţile emoţionale de mai târziu. S-a dovedit că părinţii, la fel de mult ca genele sau factorii înnăscuţi dermină majoritatea rezultatelor.

De exemplu, există o specide şobolani care sunt predispuşi genetic la frică. Lăsaţi cu mamele lor biologice, pui aceştia tind să fie mai temători şi uşor de stresat. Dar dacă cercetătorii îi plasează unor mame care nu se tem, au descoperit că acesta cresc fără să se teamă. Clar, oricare ar fi tendinţa genetică, creşterea este cea care contează (Francis et al. 1997). Similar, şobolanii dintr-o specie mai puţin agresivă devin agresivi când sunt adoptaţi de mame cu tendinţe de agresivitate şi invers (Flandera şi Novakova 1974). Dar oare asta se aplică şi la oameni?

Să luăm un grup de bebeluşi reactivi temperamental. Se pare că genele lor i-au destinat să fie super-sensibili la stres. Ei sunt plângăcioşii, cei care devin adulţi neurotici. Într-adevăr cercetările au confirmat că fiin lăsaţi singuri ei tind să crească cu ataşamente nesigure faţă de mamele lor. Totuşi, cercetătoarea Dymphna Van den Boom nu a rămas dar la asta. Ea a vrut să afle dacă mamele puteau să înveţe cum să-şi dirijeze bebeluşii pentru a-i calma. A creat un fel de sistem de instrucţiuni şi suport pentru mamele bebeluşilor sensibili care încearcă să ajute mamele să răspundă mai bine copiilor lor. Cu acest ajutor, majoritatea bebeluşilor au crescut cu ataşamente mai sigure (Van den Boom 1994).

Acest fel de cercetare demonstrează că temperamentul nu determină rezultatele. Siguranţa emoţională depinde mai mult de tipul de îngrijire al bebeluşilor şi de disponibilitatea părinţilor de se putea îngriji de nevoile bebeluşilor lor mai dificili. După cum au evidenţiat cercetătorii în domeniul ataşamentului, ataşamentele emoţionale sunt rezultatul relaţiilor, şi nu al temperamentului individual.

Ce este stresul pentru un bebeluş?

Majoritate dintre noi şti ce înseamnă stresul pentru adulţi, poate legat de munca pentru ore lungi şi încercarea de a face prea

multe, sub presiunea de a realiza ceva; sau poate fi asociat cu presiunea de a fi părinte fără somn sau pauze; sau cu lupta de a trăi în condiţii de sărăcie şi violenţă. Ceea ce au în comun aceste reprezentări ale stresului este ideea de a fi copleşit, ducând lipsă de resursele necesare pentru a face faţă vieţii sau pentru a trăi într-un mediu fără destulă susţinere din partea altora. Aceasta este versiunea adultă a stresului. Dar ce înseamnă pentru bebeluşi?

Pentru bebeluşi, stresul este probabil legat de simpla supravieţuire fizică. Resursele lor sunt atât de limitate încât ei nu se pot menţine singuri în viaţă, deci este foarte stresant pentru ei dacă mama nu este acolo sau nu reacţionează asigurându-le lapte, căldură sau sentimentul de siguranţă de care au nevoie. Când aceste nevoi nu sunt asigurate de alţii, bebeluşul devine mai conştient de simţul de neajutorare. Stresul pentru bebeleuşii poate avea trăsătura unei traume. Fără ajutorul părinţilor, ei ar putea chiar muri. În copiii nou-născuţi, reacţia la stres poate fi generată de pericolul fizic cum ar fi un forceps sau circumcizia, confirmându-i utilitatea în răspunsul la ameninţări bruşte aduse integrităţii corpului şi nevoii de supravieţuire.

Ţipetele mentale de durere ale unui bebeluş are o funcţie importantă. Ele creează cu succes stres pentru părinte, tăind prin neatenţia părintelui, pentru a asigura un răspunssi cu el şansa bebeluşului la supravieţuire. Ca adult, încă ne folosim de reacţiile noastre la stres în situaţii care ne ameninţă supravieţuirea, ca accidentele, operaţiile şi atacurile. Dar în mediile noastre moderne mai puţin periculoase, stresul este mai degrabă declanşat de de ameninţări psihologice. Vom fi mai degrabă stresaţi de pierderea unei promoţii sau de a fi prinşi cu o prostituată decât de a fi hăituiţi de un tigru. Asta are sens când ne gândim că în societatea modernă supravieţuirea depinde de acceptarea socială şi statutul social; este foarte stresant când acestea sunt puse în joc.

În societatea umană se pare că există o bursă a emoţiilor al cărui rezultat secundar este cortizolul. Cu cât îţi cresc acţiunile sociale cu atât îţi scade nivelul de cortizol şi invers. Munca lui Robert Sapolsky cu

babuinii a demonstrat că cu cât ai mai multă putere socială cu atât ai un nivel mai scăzut de cortizol (Sapolskz 1995). Putem observa asta mai bine în societăţile umane în şcolile primare. Când fiica sau fiul tău trec printr-o retrogradare dureroasă într-o prietenie, trecând de la „e oribil cu mine, îl urăsc" la „e cel mai bune prieten al meu" putem observa cel mai bine acest proces.

Stresul periculos

Stresul care apare şi dispare este o condiţie a vieţii. Dar ceea ce îţi dăunează cu adevărat sănătăţii mentale şi psihice nu sunt perioadele trecătoare de stres din fiecare zi, ci stresul cronic, neobosit. Stresul care se termină odată cu trecerea crizei îţi permite să restaurezi sistemele interne la starea lor normală şi nu face mult rău. De fapt, unii oameni sunt de părere că puţin stres este stimulant. Dar dacă petreci luni sau ani întregi îngrijorându-te de pensie şi petrecerile zgomotoase ale vecinilor, fiind incapabil să prinzi slujba pe care ţi-o doreşti sau partenerul de care ai nevoie, anxietatea şi neajutorarea de a fi neputincios de a schimba ceva îţi poate dăuna sănătăţii.

Stresul este generat de ce este neaşteptat şi imprevizibil. Dacă nu poţi evita un rezultat negativ sau nu ai puterea să iei ceva de care ai nevoie, asta este foarte stresant. De exemplu, oamenii care nu pot obţine tratamentul necesar unei boli vor fi foarte stresaţi. Pe de altă parte, se pare că oamenii care sunt chiar pe moarte generează foarte puţin cortizol deşi corpul lor este ameninţat. Poate că declinul lin al sistemelor corpului este acceptat în această etapă şi nu mai întâlneşte rezistenţă şi stres. Dar situaţiile care nu sunt previzibile, care te iau prin surprindere, şi cărora vrei să le rezişti sunt caractersicile definitoirii ale stresului. Este clar că pruncia poate fi extrem de stresantă fără susţinerea blândă, protectivă parenterală.

Multe surse de stres pot fi gestionate dacă existe resursele necesare. Dacă eşti înstărit şi ai o echipă de avocaţi, te poţi descurca cu o fraudă faţă de alţii care nu au economii şi o educaţie universitară. Asta se aplică şi la resursele interne – cu destulă încredere majoritatea situaţiilor pot fi rezolvate. Dovezile arată că susţinerea individului prin legături sociale face o diferenţă imensă. Cu o reţea de suport, stresul

poate fi gestionat şi ca prunc şi ca adult. Copiii cu ataşament sigure nu generează nivele ridicate de cortizol în situaţii stresante, în timp ce copiii nesiguri da (Gurma şi Nelson 1994). Există o legătură puternică între nesiguranţa emoţională şi disfuncţiile cortizolului. Deci nu este necesar ca natura stresului să conteze, ci disponibilitatea altora de a ajuta la gestionarea lui, la fel de mult ca resursele interne ale persoanei care trece prin asta.

Aceste resurs interne nu sunt întotdeauna evidente. Cercetătorii s-au aşteptat să descopere ca pruncii cu temperamente mai timide şi temătoare să aibă nivele mai ridicate de cortizol sub stres, dar s-a dovedit a nu fi aşa. Aveau chiar nivele normale sub stres decât dacă era ataşaţi nesigur de părinţi. Pe de altă parte, părinţii care păreau a fi controlaţi şi calmi aveau nivele ridicate de cortizol pentru că şi ei erau ataşaţi nesigur. Conta ataşamentul nesigur, nu stilul personal, care nu este mereu un ghid de încredere al resurselor emoţionale interne. Până la vârsta de un an, copiii care sunt în relaţii sigure care le corespund nevoilor lor sunt mai puţin probabil că vor produce nivele ridicare de cortizol chiar şi când sunt deranjaţi. Trăsătura cheie a ataşamentului nesigur este o lipsă de încredere în disponibilitatea şi susţinerea emoţională a altora

Separarea şi dezintegrarea

Probabil că cea mai stresantă experienţă pentru un bebeluş sau un copil este separarea de părintele săupersoana care ar trebui să îl ţină în viaţă. Separarea timpurie de mamă creşte factorul declanşator de cortioctropină în amigdală. Aceasta este considerată de mulţi ca fiind substanţa fricii, sugerând că separările scurte de sursa de hrană şi protecţie sunt foarte înfricoşătoare pentru orice pui de mamifer, inclusiv pentru oameni.

Există dovezi puternice că separarea de cei de care depindem ridică nivelul cortizolului. Studiile asupra primatelor şi şobolanilor au descoperit legături între separarea de mamă şi nivelele ridicare de cortizol. De fiecare dată când puiul de maimuţă este separat de mama lui, nivelul de cortizol creşte. Dacă asta se întâmplă repetat, chiar şi numai de 5 ori pe săptămână, senzitivitatea feedbackului cortizolului

creşte. Copilul mai dependent, mai uşor de supărat şi se joacă mai puţin (Plotskz şi Meaney 1993).

Conflictele sociale şi ameninţările din partea unui predator duc şi ele la creşterea nivelului de cortizol. Studiile pe primate au arătat că asta se întâmplă când un individ este ameninţat de alţi membri ai grupului, când se află în conflict cu un alt membru, sau este izolat de grup în diferite moduri, asta pe lângă alte episoade mai evidente de separarea fizică de mamă din pruncie. Deci se pare că această substanţă este un rezultat al anxietăţii legate de siguranţă, supravieţuire şi legăturile sociale care protejează.

Descoperirile recente au legat aceste concluzii de oameni. În societăţile moderne în care femeile pot juca mai multe roluri, copiii sunt din ce în ce mai separaţi de mamele lor pentru a le permite să se ducă la muncă. Dezbateri se poartă de decenii în privinţa efectului asupra copiilor. Andrea Dettlig, o cercetătoare din SUA, a folosit cortizolul pentru a măsura acest efect asupra reacţiei la stres. Ea s-a dus la o creşă unde copii de 3 sau 4 ani erau separaţi de figurile lor de ataşament în fiecare zi. Ceea ce a descoperit a confirmat lucrul de care se temeau mamele şi anume efectul stresant al experienţei asupra copiilor. Nu păreau stresaţi şi nici nu se comportau aşa, dar reacţiile lor la stres erau activate şi nivelul de cortizol creştea pe timpul zilei, mai ales dacă copiii nu aveau abilităţi sociale bune. Până după-amiaza nivelul de cortizol era foarte ridicateând la copiii care se aflau cu părinţii acasă era deja în scădere (Dettling et al. 1999).

Totuşi, înainte de a trage concluzii privind îngrijirea din creşe, Dettling a continuat cercetarea şi a descoperit că nivele ridicate de stres nu erau consecinţă inevitabilă al substitului de îngrijire. În al doilea studiu, ea s-a concentrat pe copiii care erau separaţi de figura de ataşament, dar lăsaţi în grija altcuiva. Ea a descoperit că ceea ce conta cu adevărat era calitatea înlocuitorului şi existenţa cuiva care să-i acorde atenţie copilului. Copiii care fuseseră lăsaţi în această situaţie aveau nivele normale de cortizol (Dettling et al. 2000).

Aceste descoperiri subliniază importanţa reglării emoţionale şi necesitatea absolută a copiilor mici de a avea pe cineva disponibil în

permanenţă care să le observe emoţiile şi care să le regleze. Descoperirile ei sugerează că această persoana nu trebuie să fie o mamă sau un tată până la vârsta de 3 ani, atâta timp cât el sau ea sunt acordaţi nevoilor emoţionale ale copilului. Pe de altă parte, lipsa acestui răspuns consistent şi a acestei protecţii este o cauză a stresului pentru un copil dependent.

Părinte stresat, copil stresat

Uneori, absenţa mamei nu este o problemă pentru copil, dar prezenţa ei biologică da. Chiar dacă copiii se află acasă cu părinţii lor biologici, încă pot fi prost reglaţi. De exemplu, copiii cu părinţi alcoholici au nivele ridicate de cortizol, probabil din cauza unor părinţi care sunt prezenţi fizic, dar care nu pot oferi o reglare consistentă (Jackson et al. 1999).

Mamele care sunt la rândul lor stresate ar putea avea dificultăţi în reglarea bebeluşilor lor. Asta a fost demonstrat în studiile pe primate supuse unor situaţii în care nu ştiau când va veni următoarea masă. Cunoscută ca căutarea imprevizibilă a hranei, s-a dovedit a fi mult mai stresantă pentru mamă şi pui decât hrana disponibilă constant în cantităţi mici (Rosenblum et al. 1994). Dar o mamă stresată are un efect puternic asupra progeniturilor. Ca rezultat, nici copiii nu se relaxează. Şi ei trebuiau să rămână alerţi şi anxioşi. Aceste maimuţe au început să se comporte într-o manieră depresivă. Nu este greu de imaginat că părinţii umani forţaţi să se descurce în condiţii imprevizibile, mai ales cei care trăiesc în stratele economice şi sociale inferioare, vor avea reacţii similare.

Este ironic că modul nostru modern de viaţă implică punerea părinţilor sub incidenţa unui stres imens. Rachel Cusk descrie contradicţia:

Pentru a fi mamă trebuie să nu răspund la telefon, să nu îmi fac treaba, să nu îmi îndeplinesc obligaţiile. Pentru a fi eu însămi trebuie să las bebeluşul să plângă, să îi amân foamea sau să o las când ies seara, trebuie să o uit pentru a putea să mă gândesc la altceva. Să reuşeşti a fi una dintre cele două, înseamnă să eşuezi în a fi cealaltă. (*Cusk 2001*: *57*).

Cel mai dureros aspect al poveştii pare a fi izolarea cuplată cu responsabilitatea. Ea se simte ca „o clădire părăsită, o aşezare abandonată în care cherestrea putrezită cade din când în când" o imagine departe de figura maternală a folclorului ai cărui sâni abundenţi şi lapte matern vor alina orice stres al copilului. Drept rezultat, atât mama cât şi bebeluşul sunt prinşi în aceeaşi capcană, amândurora lipsindu-le suportul necesar gestionării stresului.

Deşi studiile pe animale au documentat impactul stresului timpuriu asupra sistemelor bebeluşului, legăturile cu comportamentul uman au rămas oarecum speculative. Dar un studiu recent a asigurat prima dovadă directă că oamenii la fel ca alte animale sunt vulnerabili unui mediu timpuriu stresant. Acest studiu întreprins de Marilzn Essex şi colegii ei de la Universitatea Wisconsin a fost convingător de riguros. Bazat pe un eşantion de 570 de familii, le-a urmat de-a lungul prunciei până la vârsta de 5 ani. Acest exemplu substanţial de muncă a asigura dovezi clare că experienţele pe care le ai ca bebeluş prezic viitoarele reacţii la stres.

Când a măsurat nivelele de stres la copiii de 4 ani şi jumătate, ea a descoperit că cei care trăiau cu mame stresate aveau nivele ridicate de cortizol, dar numai dacă mamele lor fuseseră la rândul lor stresate sau deprimate când erau mici. În alte cuvinte, erau vulnerabili doar dacă o pruncie dificilă le afectase reacţiile la stres. Aceşti copii erau mai predispuşi la producerea de cortizol sub presiune decât alţi copii care avuseseră o pruncie mai uşoară. Pe măsură ce treaceau prin copilărie, se descurcau cu o moştenire din primele tensiuni din relaţia cu mamele loro tendinţă de a reacţiona mai puternic în faţa greutăţilor vieţii. Alte studii recente au descoperit că acest tip de copii, ale căror reacţii la stres sunt compromise de depresie maternă în timpul prunciei şi care trăiesc cu episoade de depresie sunt mai predispuşi la comportament violent (Hay et al. 2003).

Cercetarea cu orfani români a arătat că ar putea chiar exista o perioadă critică pentru dezvoltarea reacţiilor la stres. Bebeluşii din aceste orfelinate care erau adoptaţi după vârsta de 4 luni continuau să aibă nivele ridicate de cortizol, chiar dacă erau adoptaţi, cât timp cei

care erau adoptaţi înainte de această vârstă păreau să fie capabili de redobândi reacţiile normale (Chisholm et al. 1995). Deşi aceasta poate fi legată de abilitatea mamei de a crea o legătură cu bebeluşul, nu există alte dovezi în pentru această ipoteză. În primele luni, reacţia cortizolului variază, dar după această vârstă ea pare să se stabilizeze şi să rămână consistentă (Lewis şi Ramsay 1995). Aceasta evidenţiază din nou vulnerabilitatea particulară a vieţii timpurii când stresul poate fi toxic pentru un organism în curs de dezvoltare.

Suişurile şi coborâşurile cortizolului

Există legături clare între strategiile psihologice de a face faţă şi strategiile fiziologice. Amândouă sunt fondate în pruncie şi tind să persiste de-a lungul vieţii. După cum am subliniat, relaţiile sigure sunt caracterizate de prezenţa constantă a adulţilor care par să-i permită copilului să se organizeze singur, să fie capabil să se folosească de alţii în reglarea stresului, şi să menţină un nivel normal de cortizol. Totuşi, relaţiile timpurii nesigure sunt mai variabile. Se împart în două categorii: spre reactivitate emoţională înaltă sau joasă. Un copil care nu se simte bine regulat va fi mereu strâmit generând hormoni ca cortizolul. Dar, după cum voi descrie imediat, uneori un mecanims anti-excitare va intra în joc dacă copilul este supus unui stres prelungit.

Cortizolul ridicat

Copiii care prezintă ataşamente rezistente tind să îşi dramatizeze emoţiile. Fac asta ca o reacţie la părinţi care sunt disponibili emoţionali într-un mod inconsistentdistraşi, uituci, ocupaţi sau absenţi frecvent. Încearcă să capteze atenţia părinţilor amplificându-le. Dar niciodată nu ştiu dacă ea le va observa sau dacă vor primi alinarea de care au nevoie când au nevoie de ea. Din moment ce imprevizibilul este unul dintre principalii factori care generează cortizol, pare probabil că aceştia sunt copii cu nivele ridicate de cortizol. Un studiua a dovedit că aceşti copii sunt mai temători în timpul prunciei şi copilăriei (Kochanska 2001) şi că hormonul fricii este cortizolul. Totuşi, nu există dovezi concrete că nivelele lor de cortizol sunt semnificativ de ridicate în această perioadă. Este nevoie

de mai multă cercetare pentru a stabili dacă există legături sau nu.

Nivelele ridicate de cortizol sunt legate de activitatea relativ intensă din lobul frontal drept al creierului, partea care generează teamă, iritabilitate şi retragerea faţă de alţii. Această zonă este specializată în procesarea stimulilor care sunt noi şi care distrag atenţia, şi pare probabil că pruncii cu o emisferă dreaptă constant activă vor fi mereu în alertă. Pot fi copii care trăiescu cu părinţi imprevizibili sau nestatornici care sunt împinşi să fie vigilenţi emoţional şi atenţi pe măsură ce încearcă să citească semnalele non-verbale ale părintelui.

Ştim că există o legătură între nivelele ridicate de cortizol şi atâtea disfuncţii emoţionale ca depresia, anxietatea, tendinţele suicidale, precum şi boli metabolice, alocolism, obezitate şi abuz sexual. Unele din aceste legături vor fi explorate în capitolele viitoare. Dar nivelele ridicate de cortizol nu sunt implicate doar în probleme psihologice, ci şi în avarierea sistemelor corpului. Prea multă frică poate fi costisitoare din punct de vedere metabolic (Schulkin şi Rosen 1998: 150). Poate dăuna hipocampusului şi capacităţii de a recupera informaţii, şi poate afecta abilitatea cortexului prefrontal de a gândi şi gestiona comportamentul. Compromite reacţiile imunitare, făcând individul vulnerabil la infecţii; compromite vindecarea rănilor şi în unele cazuri poate provoca chiar scăderi în masa musculară şi osteoporoză. Poate juca un rol în diabet şi în hipertensiune prin creşterea nivelelelor de glucoză şi insulină din sânge. Reacţiile la stres sunt o parte atât de esenţială a reacţiei organismului nostru la viaţă încât pare să ascundă o serie uimitoare de boli. Când nu funcţionează cum trebuie, devenim vulnerabili atât din punct de vedere psihologic cât şi fiziologic.

Misterul cortizolului scăzut

Dar exact când am prins ideea nivelelor ridicate de cortizol şi impactul lor asupra noastră, povestea ia o nouă turnură. La unii oameni, un nivel standard de cortizol foarte fost poate fi întâlnit, care este de asemenea legat de diverse boli. Acest fenomen este oarecum misterios. Nu este încă pe deplin înţeles, dar este mult mai des întâlnit

decât se credea iniţial, mai ales la începutul copilăriei. Este destul de evident că un copil pus sub stres va reacţiona cu nivele ridicate de cortizol. Dar ce unii oameni au exact opusul? O idee ar fi că dacă un organism trece printr-o perioadă mai lungă cu nivele ridicate de cortizol, va reacţiona printr-o închidere a receptorilor respectivi. Mecanismele fiziologice folosite în acest caz nu sunt încă înţelese complet, dar cercetătorii speculează că aceasta este o metodă prin care corpul se descurcă cu expunerea prelungită la cortizol.

Trecerea la cortizol scăzut pare a fi un mecanism de apărare. Este o încercare de separare de sentimente dureroase prin evitare, retragere şi negare a experienţei negative (Mason et al. 2001); mai bine nu simţi nimic decât să te descurci cu o experienţă dureroasă. Dar această strategie inconştientă poate produce o stare de amorţire emoţională, şi chiar de disociere (Flack et al. 2000), care îi poate face pe oameni să se simtă goliţi, alienaţi. Copiii în această stare adoptă un mecanism de a face faţă pasiv, care îi poate face mai puţin dispuşi să reacţioneze când trebuie. De exemplu, un studiu asupra unor copii dintr-i creşă a descoperit că cei cu un nivel scăzut de cortizol nu reacţionau în faţa unei zile foarte stresante prin producerea de cortizol (Dettling et al. 1999). Prin anumite metode, acest tip de copil reuşeşte să nege impactul evenimentelor negative sau stresante până la punctul închiderii mecanismelor de reacţie la stres. Din păcate asta poate însemna închiderea sentimentelor cu totul. Aceşti copii vor fi mai puţin reactivi de asemenea la stimuli veseli, deşi adeseori vor adopta o faţă veselă compensatorie.

Cortizolul scăzut a fost asociat cu abuzul emoţional şi neglijenţa emoţională. Totuşi, sincornizarea poate fi importantă. Vârsta la care au loc aceste fenomene poate fi crucială pentru producerea cortizolului scăzut. Cel mai recent studiu al Andreei Dettling pe marmote a descoperit că doar maimuţele care fuseseră separate de mamelor lor încă de devreme (până la două ore pe zi) dezvoltau nivele joase de cortizol. Fraţii lor gemeni, care nu fuseseră separaţi şi alţi pui semiindependenţinu. Cercetătorii continuă să clarifice circumstanţele şi sincronizarea care duc la acest fenomen, dar neglijarea şi privarea

de orice fel par a fi implicate.

Ar putea exista suprapuneri cu categoria ataşamentelor evitante, deşi nu există încă dovezi clare. Copiii tind să dezvolte un stil emoţional evitant când trec prin experienţe de atitudini negative care se pot transforma în critici şi ostilitate, sau un stil parenteral intrusiv care nu respectă limitele. La rândul lor, aceşti copii se simt furioşi, dar trăiesc într-o cultură familiară care nu tolerează exprimarea copilului, deci se găsesc obligaţi să îşi suprime emoţiile negative. Din păcate, suprimarea sentimentelor nu le face să dispară; de fapt ar putea chiar creşte stimularea (Gorss şi Levenson 1993). Asta poate explica de ce aceste sentimente tind să izbucnească incontrolabil şi imprevizibil. Agresivitatea suprimată poate fi înmagazinată până se va găsi o supapă sigură care o va declanşa. În copii, este adeseori eliberată în grupul lor de semeni mai degrabă decât cu părinţii care i-au supărat iniţial.

Poate părea paradoxal că cei mai distructivi copii sunt cei care îşi suprimă emoţiile. Dar cei mai agresivi băieţi din şcoli sunt cei cu nivele scăzute de hormoni ai stresului. Furia lor zace sub suprafaţă, poate chiar dincolo de conştienţa lor. Ea poate izvorî din experienţe foarte timpurii de neglijenţă sau ostilitate cronică, care le-au afectat reacţiile la stres. Un studiu important (McBurnett el at 2000) a descoperit că cu cât comportamentul anti-social se dezvoltă mai devreme la băieţi, cu atât va fi probabil asociat cortizolului scăzut. Asta poate sugera că micii obraznici care deja îi supărăr pe alţii în creşe şi grădiniţe fac asta pentru că la rândul lor au trebuit să dezvolte o strategie de supravieţuire pentru a se descurca cu abuzuri emoţionale şi neglijenţă. Chiar dacă pot părea duri şi puternici pentru că par insensibili cu alţii şi lipsiţi de anxietate, sentimentele lor sunt mai degrabă suprimate decât absente.

Copiii care arată semne de agresivitate mai devreme sunt diferiţi din punct de vedere fiziologic decât adolescenţii care devin agresivi. Aceşti rebeli târzii, care se comportă anti-social ca adolescenţi deşi nu făcut asta ca copii, sunt mai concetaţi cu sentimentele lor de vulnerabilitate şi încă sunt capabili să exprime anxietate. Nivelul

ridicat de cortizol este o reacţie temporară la stresul adolescenţei, decât un rezultat al experienţelor dăunătoare din pruncie.

Totuşi, aceia cu sisteme care s-au adaptat la stres devreme în viaţă prin apărare cu puţin cortizol sunt vulnerabili la mai multe boli: sindromul stresului post-traumatic, oboseala cronică, alergii, artrite. Cortizolul scăzut a fost asociat şi cu absenţa sentimentelor pozitive. Deşi nu este o stare rea, ca depresia, poate produce o viaţă emoţională plată. Este o condiţie denumită alexitimiedificultatea de a pune emoţiile în cuvinte.

Acest mod de a fi a fost identificat pentru prima oară în pacienţii cu afecţiuni psihosomatice clasice, cum ar fi astmul, artrita sau ulcerul, dar s-a extins la mult mai multe boli (Nemiah şi Sifneos 1970). Dificultatea de a pune sentimentele în cuvinte îşi are originile în comunicarea incipientă dintre părinte şi copil. Dacă o figură maternă nu îşi învaţă copilul să transforme experienţele corporale în cuvinte, el ar putea să nu dezvolte capacitatea de a-şi organiza sentimentele şi de a-şi cuprinde tensiunea prin propriile procese mentale fără dependenţa de alţii. Într-adevăr, cei care lucrează cu pacienţi psihosomatici au descoperit că tind să depindă mai mult de unul sau mai mulţi oameni, şi atunci când acest reglant-cheie este retras sau pierdut, devin vulnerabili bolilor (Taylor et al. 1997).

O opoziţie adusă acestei separări a oamenilor în două categorii legate de cortizol este că nu ar trebui să le considerăm stări fixe. Cortizolul înalt sugerează că cineva se luptă cu stresul într-un mod activ, în timp ce cortizolul scăzut sugerează o persoană în care echilibrul dintre stimulare şi lipsa ei s-a înclinat spre apărarea împotriva copleşirii.

Natura socială a reglării cortizolului

Clar, reacţia la stres este un ingredient-cheie al machetei noastre emoţionale. Când ne reglăm stările emoţionale, ne reglăm şi hormonii şi nivele neurotransmiţătorilor. Totuşi, abilitatea de a face asta eficient este puternic influenţată de figuri parenterale şi de propria lor capacitate de a tolera plânsul şi nevoile copilului şi modul lor de reacţie. Terapeuţii ar prefera să se gândească în termenii

mecanismelor defensive ale părinţilor care sunt transmise copiilor lor într-un mod care navighează prin oceanul furtunos al nevoilor şi dispoziţiilor bebeluşului.

O reacţie robustă la stres este ca un sistem imunitar puternic. Asigură rezistenţa gazdă contra viitorului stres al copilăriei şi vieţii de adult. Dar la fel ca creierul social, şi aceasta este modelată atât de părinţi cât şi de copii. Imunitatea emoţională bună derivă din experienţa de a te simţi sigur, atins, văzut şi ajutat să îţi revii din stres, în timp ce reacţia la stres este subminată de separare, incertitudine, lipsa de contact şi reglare.

Mai presus de toate, pare a fi vitală abilitatea de a opri cortizolul la momentul potrivit, fără a fi inundaţi de el şi fără a-l suprima. Aceasta mi se pare că prezintă paralele cu gestiunea emoţiilor în general: să poţi tolera şi accepta oricare sentimente, să ştii că atunci când devni copleşitoare există moduri de a te descurca cu elefie prin strategii de distragere, fie prin alinarea găsită în alţii. Aceasta este strategia sigură schiţată de studiile în ataşament. Dar strategiile nesigure sunt mai problematice: modelul rezistent seamănă cu situaţi cortizolului ridicat care este copleşit de emoţii, în timp ce modelul evitant al negării seamănă cu starea stinsă a cortizolului scăzut. Ambele ne provoacă dificultăţi în viaţa emoţională.

Există o cantitate remarcabilă de dovezi care s-a adunat în acest domeniu. Ea sugerează că reacţia la stres poate fi programată de hipo- sau hiperreacţii ieşite din experienţe sociale timpurii, şi că efectele cortizolului pot fi permanente în sistemul nervos central al bebeluşului. Modul diferit de manifestare în diverşi indivizi depinde de vârsta la care au apărtu dificultăţile, şi de cât de cronice, intermitente şi intense au fost. Cercetările continuă în domeniu şi poate vor putea face legătura cu alte boli. Totuşi, există puţine dubii că reacţia la stres este unul din indicatorii-cheie ai modului în care un individ îşi reglează emoţiile.

Concluziile părţii I

Această parte a cărţii a stabilit bazele ştiinţifice pentru înţelegerea prunciei ca o perioadă crucială în dezvoltarea emoţională.

Sistemele de bază care gestionează emoţiilereacţia la stres, neurotrasmiţătorii, legăturile neuronale care ne codifică înţelegerea implicită a modului de funcţionare al relaţiilor intimenici unele nu sunt acolo la naştere. Nici cortexul vital prefrontal nu este dezvoltat. Dar toate aceste sisteme se vor dezvolta rapid în primii doi ani de viaţă, formând bazelel gestiunii noastre emoţionale pentru tot restul vieţii. Deşi experienţele de mai târziu ne vor elabora reacţiile şi ne vor adăuga repertoriului, poteca care este bătută la început tinde să ne trimită pe fiecare într-o anumită direcţie care îşi primeşte propriul avânt. Cu cât stăm mai mult pe o cărare, cu atât va fi mai dificil să alegem alta şi să ne refacem paşii.

Greutatea cercetării clarifică faptul că aceste sisteme biologice implicate în gestionarea vieţii emoţionale sunt supuse influenţei vieţii sociale, mai ales influenţelor prezente la momentul dezvoltării cele mai rapide. Se vor dezvolta şi funcţiona mai bine sau mai rău, în funcţie de natura acestor experienţe timpurii. Am argumentat că motivul pentru care reacţiile noastre biologice sunt atât de permeabile influenţelor sociale este pentru a ne permite să ne adaptăm cât mai bine circumstanţelor unice în care fiecare individ se găseşte. Dacă trăieşte într-un mediu foarte periculos, ar putea fi esenţial pentru supravieţuire să ai o reacţie la stres sensibilă; dacă trăieşti cu un părinte ostil, are sens să înveţi instinctiv să păstrezi o distanţă plină de tact. Totuşi, individul care este programat aşa din copilărie va considera aceste tendinţe un handicap când circumstanţele se vor îmbunătăţi. Ele pot deveni chiar cauza unor psihopatologii de un fel sau altul după cum voi descrie în partea a doua.

Partea a doua

Fundaţii şubrede şi consecinţele lor

„*Privim fundaţiile sufletului uman*, *acele evoluţii care sunt la fel de importante ca fundaţiile unei case şi sunt la fel de invizibile când totul merge ca uns*”. H. Krystal

Cea de-a doua parte a cărţii cercetează în detaliu legăturile dintre diversele boli la aduţii şi rădăcinile lor din pruncie. Ce se întâmplă cu bebeluşii care au dificultăţi de la bun început? Cum le

afectează vieţile adulte?

Voi explora cum reacţiile la stres sau dificultăţile în reglarea emoţiilor, împreună cu ataşamentele nesigure, pot face indivizii vulnerabili la diverse psihopatologii. Asta nu înseamnă că una este cauza celeilalte, ci doar că probabilitatea de a descoperi soluţii disfuncţionale la dileme emoţionale este ridicată. Există multe căi bine bătute spre nefericire. Oamenii pot alege să mănânce prea puţin sau prea mult, să bea prea mult alcool, să reacţioneze faţă de alţi oameni fără să se gândească, să nu poată empatiza, să se îmblăvească, să aibă cereri emoţionale nerezonabile, să devină deprimat, să îi atace fizic pe alţii, şi aşa mai departe, mai ales din cauza faptului că abilităţile lor de gestionare a propriilor emoţii au fost puse în infucienţă de sisteme emoţionale prost dezvoltate.

Deşi puţini oameni intră într-o singură tipologie, şi alţii par a fi scăpat neatinşi, cred că fiecare cărare va fi un fel de soluţie pentru dilemele create de circumstanţele unice ale individului. Comportamentul emoţional este mereu o reacţie faţă de alţi oameni. Chiar şi cei care par a fi găsit resurse interioare remarcabile pentru a-şi fi regăsit echilibrul emoţional sau au dezvoltat o inteligenţă emoţională, vor fi făcut asta în contextul unor relaţii particularedin moment ce această inteligenţă este învăţată de la alţii şi împreună cu alţii.

Totuşi, este dificil să creezi o hartă a acestor cărări în viaţa adultă cu încredere totală pentru că uneori se suprapun. Tânărul anti-social ar putea avea şi tendinţe depresive; persoana vulnerabilă bolilor psihosomatice ar putea avea izbucniri de furie. Ceea ce au în comun este o lipsă de respect de sine, care se poate manifesta în diverse moduri. Deşi cei din profesiile care se îngrijesc de ei pot considera această afirmaţie ca evidenţiere a evidentului, noţiunea că lipsa respectului de sine zace la baza mai multor boli este tabu în anumite cercuri. Este la modă pentru jurnalişti ca din când în când să ia în derâdere orice discuţii legate de respectul de sine, asigurând un teren pentru auto-indulgenţă şi forţare liberală. Deci poate este nevoie să prezint unele argumente pentru aceste concepte.

Cei care au o încredere de bază în felul în care întreacţionează cu alţii şi cu lumea presupuns că toată lumea este la fel, dar din păcate asta nu este nici pe departe adevărat. Foarte mulţi oameni nu au o copilărie care le furnizează informaţiile necesare unei asemenea încrederi. Un indiciu asupra numărului de oameni care nu beneficiază de acest început este asigurat de cercetările efectuate asupra copiilor cu ataşamente nesigure. Aceste cercetări descoperă în mod constant că 35% din copii sunt nesiguri într-o varietate de culturi. Aceasta este o proporţie foarte ridicată a populaţiei. Totuşi ataşamentul nesigur nu este în sine o boală patologică. Doar indică ceva legat de dificultatea oamenilor de a-şi gestiona emoţiile.

După cum am sugerat deja, ataşamentele nesigure tind să apără pentru că părinţii nu pot răspunde adecvat bebeluşilor lor, dintr-o varietate de motive. Majoritatea timpului asta se datorează faptului că propriile lor dificultăţi emoţionale sunt transmise copiilor lor. Nevoile din copilărie ale părinţilor înşişi nu au fost îndeplinite, şi deci sunt incapabili să facă acest lucru pentru bebeluşii lor. Situaţia este ca o prismă prin care p poţi privi din unghiuri diferite acelaşi lucru. Dacă te concentrezi pe părinte, pe bebeluş sau pe adultul cu dificultăţi mentale, problema de bază rămâne aceeaşi: bebeluşul nesigur din interior.

Este destul de greu de digerat pentru părinţi ideea unui bebeluş interior după cum o arată şi bancurile cu copilul interior. Cu toţii ne mândrim cu compenţele noastre sociale, practice şi academice, cu independenţa şi statutul de adult. Dar cei care sunt implicaţi în îngrijirea persoanelor deprimate, cu probleme mentale sau a criminalilor pot atesta că puţini oameni au atâtea dificultăţi în a găsi un echilibru emoţional ca aceste categorii. Există un handicap intern, invizibil, care operează atât la nivel fiziologic cât şi psihologic. În trecut, asta a fost înţeles în termeni de defecte genetice sau de caracter, dar acum trebuie să luăm în serios contribuţia adusă de experienţele timpurii.

Am descris în prima parte modul în care relaţiile timpurii pot afecta atât reacţiilte fiziologice cât şi aşteptările psihologice ale altora.

Aceste experienţe timpurii stabilesc un cadrul pentru viaţa emoţională. Dar dacă acest cadru este nesigur şi şubred, atunci persoana va descoperi că îi este mult mai dificil să se descurce cu stresul, şi va avea puţină încredere în a face faţă ca un individ sau depinzând de alţii. Încrederea în sine şi în alţii este sigur un mod de a descrie respectul de sine. Respectul de sine nu este doar reprezentarea abstractă a cuiva; este capacitatea de a răspunde provocărilor vieţii.

Adulţi exigenţi

Cei cărora le lipseşte respectul de sine şi capacitate de a-şi regla emoţiile pot deveni adulţi egocentrici. Fără sisteme emoţionale eficiente şi bine aprovizionate, nu se pot comporta flexibil şi nici nu pot reacţiona la nevoile altora. Tind să fie destul de rigizi, prin prin încercarea de a nu avea nevoie de alţii deloc, sau prin nevoia prea puternic a altora. Deoarece nu au avut experienţe destule de a fi bine îngrijiţi şi reglaţi, nevoile lor ca bebeluşi au rămâns în interior. În viaţa adultă, aceste nevoi pot fi trăite ca impulsul de a-i face pe alţii să satisfacă aceste nevoi. Oamenii care se îndrăgostesc constant, care sunt dependenţi de mâncare şi droguri, care sunt dependenţi de muncă, care cer la nesfârşit servicii medicale şi sociale, caută de fapt pe cineva care le va regla emoţiile. De fapt, ei îşi caută copilăria pe care nu au avut-o. De la celebrităţi promiscue, până la dependenţii de ajutor social, aceşti oameni provoacă exasperare în alţii care şi-ar dori ca aceştia să se maturizeze. Chiar şi terapeuţi pot adopta această atitudine faţă de adulţii pe care îi definesc ca fiind imaturi: „În cadrul grupurilor pe care le conduc, oamenii de vârsta mijlocie se comportă ca adolescenţii. Dacă ai asculta materialul legat la ochi, nu le-ai ghici vârsta. Mulţi oameni cresc fără a se maturiza". (Garland 2001)

Paradoxul este că oamenii au nevoie să aibă o experienţă satisfăcătoare de dependenţă înainte de a deveni independenţi şi auto-reglanţi. Dar totuşi asta pare să fie contr-intuitiv pentru majoritatea adulţilor, care reacţionează cu o atitudine punitivă faţă de nesiguranţă, de parcă maturizarea şi auto-reglarea ar ţine de voinţă. Mulţi terapeuţi frustraţi de mersul încet al schimbărilor încearcă să active voinţa clienţilor. De exemplu, Neville Symington vorbeşte

despre alegerea unui dătător de viaţă şi de a spune da vieţii ca şi cum ar fi o decizie pe care pacientul o poate face. Este foarte deranjant când nu există progres cu un client atât timp cât el pare să eşueze în a face alegeri pozitive. Poate fi dificil să tolerezi comportamentul dependent şi egocentric în adulţi când ei ar trebui să fie capabili să recunoască comportamentul lor nepotrivit.

Dar nu este doar o problemă de voinţă. Chiar dacă voinţa este invocată pentru a crea un comportament mai bun, acesta vinde de obicei sub forma unui sine fals care încearcă să trăiască conform cerinţelor altora de a se comporta matur. Din păcate nu poţi crea empatia pentru alţii sau să-ţi pese de propriile sentimente. Imitarea acestor posturi nu este aceeaşi cu a le avea dintr-o experienţă internă. Sunt capacităţi internalizate prin experienţe trăite, prin relaţii cu oameni care răspund nevoilor tale, şi care nu cer prematur pe care tu nu le poţi gestiona.

Sincronizarea este un aspect critic când eşti părinte, la fel ca în comedie. Abilitatea de a evalua când un copil are capacitatea de a se auto-controla, atenţia sau independenţa nu sunt ceva ce cărţile despre copii pot asigura: sincronizarea mişcărilor în relaţii este o artă, nu o ştiinţă. Senzitivitatea părinţilor legată de capacităţile în curs de formare ale copilului poate fi îngreunată de o intoleranţă faţă de dependenţă. Asta este sub influenţa culturii dar şi a propriilor experienţe timpurii. Dependenţa poate evoca reacţii punternice. Este privită cu dezgust şi repulsie, şi nu ca o parte încântătoare şi trecătoare a experienţei. S-ar putea chiar ca dependenţa să aibă o atracţie magnetică şi ca adulţii să se teamă de ea; sau pentru că este intolerabil să dai cuiva ceea ce ţi-a fost refuzat ţie. După cum spune Ian Suttie: „răsfăţul la care a trebuit să renunţămnu îl vom permite altora" (Suttie 1935: 71). Adeseori, sunt atât de grăbiţi să îşi facă copilul independent încât îşi expun copii unor perioade lungi de aşteptare pentru mâncare sau alinare, sau absenţe lungi ale mamei. Bunicii adeseori întăresc această idee prin ideea de a nu răsfăţa bebeluşul.

Din păcate, când laşi un copil să plângă sau să se descurce cu sine însuşi chiar şi pentru perioade scurte de timp, efectul obţinut

poate fi cel opus: subminează încrederea copilului în părinte şi în lume, făcându-l şi mai dependent. În absenţa unui partener regulator stabil, un bebeluş poate face foarte puţine pentru a se regla singur de obicei prin plânset sau retragere mentală. Dar durerea de a fi dependent şi neajutorat duce la măsuri defensive primitive bazate pe una dintre aceste două opţiuni.

Majoritatea cărărilor adulte pe care le voi discuta sunt variante mai elaborate ale acestor răspunsuri primitive. Natura dual a sistemelor defensive pare a fi construită în programul nostru genetic: luptă sau fugă. Plângi sau te retragi. Sentimente exagerate sau minimizate. Fii foarte excitat sau suprimă-ţi excitarea. Aceste două strategii stau şi la baza tipurilor de ataşament. Oricare ar fi soluţia aleasă de individ (şi strategia poate fi folosită consistent sau nu), el nu va fi reuşit să înveţe procesul de auto-reglare şi va rămâne să fie exigent sau indiferent faţă de alţii.

4. Încercând să nu simţi

Legăturile dintre reglarea emoţională timpurie şi sistemul imunitar

Reacţiile de evitare tind să se răspândească… Pot fi duse până la un punct în care individul nu este doar oţelit împotriva suferinţelor altora, dar detestă să apeleze la simpatia lor şi de fapt poate încerca să-şi ascundă boala din frica de a provoca o scenă sau deranj.

Ian Suttie, Originile dragostei şi ale urii, 1935.

Ascunderea sentimentelor

În culturile occidentale, postura retrasă care nu cere nimic este cea mai întâlnită. Englezii sunt faimoşi pentru trăinicia lor. Dar şi americanii saunt dedicaţi unei independenţe la o vârstă cât mai mică, deşi sub forme mai extravertite şi prietenoase de autosuficienţă. Acest stil evitant ascunde cu succes nevoile bebeluşului de părinţii care par că nu vor să aibă nimic de a face cu ele. Dacă aceşti bebeluşi ar putea vorbi ar spune „Nu te îngrijora, eu nu te voi deranja". Simt că dependenţa lor nu este binevenită, aşa că învaţă să îşi ascuns emoţiile. De fapt, ar putea creşte cu ideea că nu ar trebui să aibă sentimente, sau că ar trebui să aibă numai sentimente bune care declanşează reacţii

pozitive. Ducând lipsa unei mame responsive care acceptă întreaga gamă de sentimente a copilului, ei învaţă să îşi suprime multe emoţii. Asta se poate dezvolta într-o dificultate în recunoaşterea propriilor sentimente. Dacă o mamă nu este interesată de ele, atunci cum poate fi copilul? Dacă un părinte nu a denumit şi identificat emoţiile copilului, cum va putea să o facă copilul? Va fi lăsat cu senzaţii vagi de plăcere sau neplăcere care nu sunt diferenţiate şi cartografiate în creierul superior.

Oamenii care cresc aşa sunt uneori denumiţi alexitimici, adică sunt oameni care nu au învăţat să-şi pună emoţiile în cuvinte. Majoritatea timpului nu sunt conştienţi de ceea ce simt. Deşi au sentimente ca oricine altcineva, ei le ignoră în maniera în care părintele le-a ignorat. Sentimentele nu sunt nuanţate subtil în minte şi nu sunt tratate ca informaţie folositoare asupra stării organismului. Persoana operează cu acceleraţia apăsată la jumătate, încercând să se descurce cu reacţii mai necizelate ca alţii.

Unii pot deveni tipuri pragmatice care sunt concentrate asupra lumii exterioare şi care nu încearcă să rămână fixaţi pe stările interne ale lor sau ale altora. De obicei se descurcă foarte bine în domeniul ales. Pot fi părinţi devotaţi, care îşi îngrijesc copiii şi îi încurajează să reuşească, fără a le observa dispoziţiile interioare. O privire superficială îi poate considera foarte normali şi bine echilibraţi. Totuşi, ei depind drastic de prezenţa unui partener; cineva trebuie să fie acolo. Nu se aşteaptă ca relaţiile intime să fie un loc în care subiectivităţile să fie explorate reciproc, dar sunt foarte dependenţi de prezenţa unui obiect sigur pentru reglarea de bază. Când acest obiect este ameninţatpoate partenerul moare sau pleacăexistă tulburare emoţională cu care nu ştiu să se descurce.

Auto-reglarea şi sistemul imunitar

Oamenii care trăiesc aşa sunt susceptibili bolilor cu componente psihosomatice, devin vulnerabili când îşi pierd persoana reglatoare, pentru că propriile capacităţi reglatoare nu sunt dezvoltate. Le lipsesc cuvintele necesare identificării emoţiilor. Nu se pot exprima verbal, deci transmit semnale la un nivel presimbolic. Nu pot găsi cuvintele

necesare intracţiunii cu alţii pentru alinare. Când suferă din cauza separării sau a doliului sistemele lor, inclusiv cele imunitar, s-ar putea să nu funcţioneze bine.

Mi-am dat seama pentru prima dată cât de legată este viaţa emoţională de bolile fizice când mama mea s-a îmbolnăvit de cancer la vârsta de 49 de ani. La momentul respectiv era o femeie în floarea vieţii, puternică, charismatică a cărei frumuseţe se maturiza de la cea a unei Grac Kelly reci la cea a unei femei coapte de 40 de ani. Voiam să înţeleg cum cineva atât de puternică în aparenţă putea fi vulnerabilă cancerului aşa că am început să citesc despre personalitatea-cancer. Descriile păreau să i se potrivească bine mamei mele. Se credea despre aceste tipuri de personalitate că sunt prea drăguţe. Sunt cooperative, grijulii, îngrijorate pentru alţii şi niciodată nu se înfurie. Mama mea era tot timpul optimistă şi căuta partea pozitivă a lucrurilor. Aprecia foarte mult atenţia şi grija altora pe timpul bolii ei. Unii au spus că era vitează.

Lawrence LeShan este un autor pe care l-am citit în acea perioadă care a identificat un tipar comun în pacienţi bolnavi de cancer. A descoperit că un procentaj foarte mare (72%) avuseseră o relaţie dificilă cu cel puţin unul dintre părinţi, fapt ce i-a lăsat izolaţi din punct de vedere emoţional. A observat că majoritatea dintre ei au investiţi emoţional foarte puternic în cineva sau ceva ca adultşi când acest lucru le-a fost luat, s-au îmbolnăvit. Acest tipar a fost valabil numai pentru 10% din grupul lui de control (LeShan 1977). Tiparul se potrivea şi mamei mele. Ea a fugit de acasă la vârsta de 16 ani pentru a scăpa de o relaţie dificilă cu propria mamă, s-a căsătorit de tânără şi după 30 de ani de căsnicie a fost părăsită de tatăl meu. După câţiva ani a fost diagnosticată.

Dar cum te-ar putea ucide sentimentele? Puteam vedea cum sportul şi dieta erau vitale pentru un corp sănătos, dar mama mea era o femeie atletică care juca tenis, cânta şi îşi păstrase silueta până la vârsta mijlocie prin atenţia acordată dietei. Nu părea a fi un candidat pentru o boală. Dar evident, bolile fatale pot apărea şi într-un individ sănătos. Ce îi subminase sistemul imunitar?

Cercetătorii începuseră să lege sistemul imunitar de emoţii. Oamenii care nu exprimau furie sau emoţii negative erau mai vulnerabili. Lydia Temoschok a descoperit că cu cât era mai capabil un pacient bolnav de cancer să îşi exprime emoţiile negative, cu atât în zona tumorii se găseau mai multe limfocite (Temoshok 1992). O explicaţie ar fi că atunci când furia este exprimată, sistemul nervos simpatic este stimulat, un proces care susţine producere de limfocite. În acelaşi moment, dacă furia nu este exprimată, hormonii stresului care sunt generaţi pot rămâne în sistem. După cum ştim, nivele ridicate de cortizol pot submina sistemul imunitar.

Mama mea rareori exprima sentimente negative. Acum alte imagini îmi vin în minte: mama mea băgându-se în pat în mijlocul zilei, zăcând într-o cameră întunecată, de parcă efortul de a-şi menţine sociabilitatea, optimismul şi succesul în tot ce făcea era epuizant. Mi-am dat seama că ea încerca să folosească somnul pentru a-şi regla stresul. (somnul poate reduce nivelele de cortizol). Dar am început de asemenea să văd că teama de vulnerabilitate şi eşec, de tristeţe şi furiesentimente care se pare că le-a ţinut la distanţă toată viaţao găsiseră. Se răzbunaseră pentru că fuseseră ignorate, prin începerea unui proces de auto-distrugere în corpul ei.

Ca o personalitate extravertită, evitantă, o actriţă bună care mereu părea veselă şi plină de viaţă, putea fi descrisă ca un candidat clasic la o boală psihosomatică. Relaţia ei primară era una în care partenerul trebuia doar să fie acolo. În timpul bolii ei mi-a descris cum avusese puţine aşteptări de intimitate emoţională de la căsnicia ei, privindu-l pe tatăl meu ca pe un fundal al vieţii ei. Această perspectivă minimală asupra relaţiilor era probabil felul de regaire pe care îl învăţase de mică cu părinţii ei. Deşi vocală, avea un obicei de a nu vorbi despre sentimentele ei cu alţii, ceea ce mie mi se părea că izvora din experienţele cu bunica mea.

Buni era o femeie victoriană care cerea mult şi oferea puţin. Era inabordabilă fizic, critică şi neiertătoare. Îşi lăsa bebeluşii să plângă în cărucioare crezând ca mulţi alţii din vremea respectivă că le va întări plămânii. Ca reacţie, mama se mândrea cu o independenţă timpurie, şi

încerca să fie pe cât de puternică cât cerea bunica. Dar mi se pare foarte posibili să fi avut o pruncie stresantă cu o mamă căreia îi displăcea intimitatea, atingerea şi dependenţa.

Ştim că nivelele ridicate de cortizol pot afect părţi ale sistemului imunitar care suc dezvoltă la momentul respectiv, timusul şi nodurile limfatice. Dovezile din studii efectuate asupra primatelor arată că separările timpurii pot avea consecinţe puternice pentru sistemul imunitar, încetinind activarea limfocitelor şi crescând viteza cu care un individ cedează bolilor (Laudenslager et al. 1985). Partea bună este că sistemul nostru imunitar poate fi influenţat şi de cât de des suntem atinşicu cât suntem mai atinşi cu atât de dezvoltă mai mulţi anticorpi. Alăptatul ajută la transmiterea anticorpilor de la mamă la copil (Schore 1994). Deci stresul şi separarea pot submina dezvoltarea sistemului imunitar, în timp ce o relaţie caldă de la bun început ajută la promovarea robusteţii lui. Aceşit factori par greu de măsurat în prezent.

Dar crucial, abilitatea psihologică a individului de a se descurca cu stresul este înrădăcinată tot în pruncie. După cum am sugerat deja, experienţele timpurii pot transforma copiii în reactivi înalţi sau joşi la stres. Cei din urmă provin din familii cu stiluir parenterale dure, critici verbale şi părinţi abuzivi. Indiferent dacă corpul sau psihicul este cel bătut, se pare că au dezvoltat un obraz gros, un fel de stoicism care lăsa durerea să treacă peste ei. Bunica mea aveau un băţ special cu care îşi bătea copiii şi credea în disciplinarea fizică. Era critică tot timpul, după cum am observat şi eu în copilărie. Cred că mama mea a devenit un reactiv jos ca un răspuns la acest tratament, încercând inconştient să îşi închidă sentimentele. Dacă avea un nivel scăzut de cortizol, s-ar potrivi cu tendinţele ei alergice şi începuturile de artrită. Cortizolul scăzut este asociat cu o anumită categorie de boliastmul, artrita, alergiile, oboseala (Heim et al. 2000). Aşa numita personalitate-cancer, capacitatea de a îndura circumstanţele cu putere şi fără plângeri, este inclusă de mulţi în această categorie. Este clar că strategia surpimării sentimentelor şi cortizolul scăzut rezultat pot fi periculoase şi pot avea efecte fiziologice.

Predispunerea la boli

Astăzi, teoria personalităţii tip-cancer nu mai este la modă. Acum teoria preferată este cea a personalităţii predispuse la boli. O varietate mare de boli se pare că au cauze în suprimarea emoţională. Gama de afecţiuni legată de această teorie este uimitoare.

Doctori informaţi din punct de vedere psihanalitic în anii ’40 şi 50 au fost primii care au identificat şi lucrat cu bolilel psihosomatice clasice (Taylor et al. 1997). Credeau că sunt provocate de sentimente strangulate sau conflictuale care trebuiau eliberate. Se bazau pe perspectiva psihanalitică conform căreia nevrozele erau cauzate de tendinţe sexuale şi agresive suprimate care se aflau în conflict cu moravurile sociale. Soluţia era să le aducă pe planul conştient.

Această nouă paradigmă oferă perspectiva că reprimarea tendinţelor primitive nu ne împinge spre o stare de sănătate proastă cât o face eşecul de a trăi şi tolera toate emoţiile noastre într-o stare de echilibru a organismului. Noua perspectivă este că oamenii sunt organisme auto-reglatoare şi că eşecul în acest sens poate genera patologii.

Odată ce începi să te consideri un organism cu multe sisteme interconectate care asigură feedback şi se reglează reciproc, poţi începe să apreciezi rolul pe care îl joacă emoţiile în bolile fizice. Emoţiile sunt centrale auto-reglării. Ele sunt răspunsul biologic al corpului faţă de alţi oameni şi situaţii, iar acest răspuns poate fi o bază utilă pentru reflecţie şi un ghid pentru acţiune. Dar când aceste reacţii sunt suprimate intervii asupra fluxului de informaţie. Atunci devine mai greu să te comporţi flexibil. Adaptarea la oameni şi situaţii devine o chestiune de utilizarea indiciilor externe sau a conceptelor abstracte şi nu derivă din informaţii interne, ducând la un comportament rigid. Împiedică de asemenea şi fluxul de informaţie dintre diversele sisteme interne, fiindu-le mai greu să regleze nivelele de neuropeptide şi să menţină un echilibru.

Sentimentele sunt mereu şi biologice şi psihologice. Pe măsură ce un sentiment se întâmplă, au loc schimbări psihologice în sistemul nervos, endocrin şi în alte sisteme ale unei persoane împreună cu

gânduri care apar în minte. Dacă aceste gânduri sunt îndepărtate, o sursă importantă de feedback regulator este pierdută. De exemplu, când suprimi furia, corpul tău şi diferitele sisteme rămân excitate şi stimulate din punct de vedere biochimic. Dar dacă refuzi să-ţi conştientizezi furia şi nu o exprimi faţă de persoana care te-a ofensat, pierzi ocazia de a remedia o situaţie. E greu să refaci un echilibru şi să readuci stimularea la un nivel normal.

Stimularea corporală din toate aceste sisteme este fundaţia a ceea ce noi descriem ca sentiment legat de ceva ce ni se întâmplă. Dar gândul este modul în care articulăm conştient activitatea complexă a sistemelor noastre în termeni sociali. Nu suntem conştienţi de faptul că ceea ce sentimente sunt de fapt semnale interne care au loc în corpul nostru în afara conştienţei.

Substanţele biochimice ale emoţiei

Candace Port, este o cercetătoare care a făcut descoperiri remarcabil asupra modului în care este afectat sistemul imunitar. O gânditoare excentrică, un caracter cald care a legat lumea rece, raţională a ştiinţelor experimentale cu gândirea New Age, ea sugerează că informaţiile chimice ale sistemului nostru endocrin sunt moleculele emoţiilor. Când avem sentimente trecem printr-un cocktail unic de neuropeptide activate.

Descoperirea importantă a lui Port a fost faptul că acest fenomen are loc în întreg corpul nu numai în creier. Deşi creierul şi sistemele sale emoţionale sunt punctele centrale ale activităţii neurotransmiţătoare, aceleaşi substanţe comunică în tot restul corpului. Există o concentrare destul de mare de receptori ai neuropeptidelor de-a lungul coloanei vertebrale şi în pântec. Ea argumentează că asta înseamnă că noi simţim cu întregul corp nu numai cu creierul. Putem simţi chiar şi cu sistemul imunitar, care de asemenea produce şi primeşte aceste substanţe. După cum a spus Deepak Chopra: „Dacă a fi fericit, trist, gânditor, emoţionat şi aşa mai departe necesită producerea de neuropeptide atunci celulele imune ar trebui şi ele să fie fericite, triste, gânditoare, emoţionate” (Chopra 1989: 67).

Port a demonstrat că aceste molecule ale emoţiei comunică unele cu altele prin diverse sisteme din organismul uman. Sistemele de comunicaţii ale corpului funcţionează de-a lungul mai multor linii interconectate: în sânge, în nodurile limfatice, în nervi. Totuşi, moleculele de luptă sau fugă care ne fac mai alerţi sunt transportate prin corp de către nervii simpatici, semnalele imune sunt transportate de nervul vag, care face parte din sistemul nervos parasimpatic care ne încetineşte.

Nu cu mult timp în urmă, se credea că sistemul imunitar era o parte separată, auto-suficientă a mecanismelor de apărare a corpului. Dar Robert Ader a făcut o descoperire surprinzătoare la mijlocul anilor ’70: el a descoperit că sistemul imunitar poate învăţa din experienţe din trecut. Într-un experiment important, Ader şi Cohen au stabilit că sistemul imunitar are memorie. Folosind şobolani, au creat o asociere mentală între un medicament neplăcut şi nişte apă dulceagă. Medicamentele le-au provocat şobolanilor greaţă şi le-au suprimat sistemul imunitar. Dar de fiecare dată când le dădeau medicamentul, şobolanii primeau şi apa dulceagă. În acest mod, apa dulce, greaţa şi dezactivarea sistemului imunitar erau legate în mintea şobolanilor. Apoi, mai târziu au făcut un alt experiment cu aceiaşi şobolani. Au descoperit că tot ce aveau de făcut era să le dea şobolanilor numa apă şi fără medicamentul care le dezactiva sistemul imunitar, acesta tot se oprea. De fapt, aşteptările lor făceau asta. Sistemul imunitar se dezactiva când îşi aducea aminte de gustul apei dulci.

Sistemul imunitar, deci, are o istorie şi o memorie, de fapt ca toate celelalte aspecte ale sinelui. A fost denumit creierul corpului (Goleman 1996). Ed Blalock a făcut o altă descoperireaceea că sistemul imunitar putea fi afectat de neuropeptidele generate intern. Asta însemna că putea exista o comunicare directă între creier să sistemul imunitar prin neuropeptide ca serotonina. Orice se întâmpla în creierul individului putea declanşa reacţii ale sistemului imunitar prin neuropeptide generate de stări mentale. Există diverse sisteme regulatoare care implică biochimicalele care au un impact asupra sistemului imunitarsistemul nervos autonom şi neurotransmiţătorii, la

fel ca alte substanţe cum ar fi prostaglandinele şi epinefrina care pot afecta reacţiile imunitare. Dar se pare că cel mai mare impact îl are tot cortizolul.

Efectele cortizolului asupra sistemului imunitar sund bine documentate (Cohen şi Cinic 1982). În esenţă cortizolul instruieşte celulele imune să încetinească reacţiile imunitare, permiţând energiei corpului să se concentreze pe criza curentă. Ca o măsură temporară aceasta este tolerabilă. Totuşi, când stresul este cronic şi criza nu este soluţionată rapid, ca în problemele dintr-o relaţie sau durerea cronică, atunci eliberarea continuă de cortizol poate avea un impact serious asupra sistemului imunitar. Poate opri deplasarea celulelor albe în corp. Omoară limfocitele şi opreşte producerea lor. Inhibă producerea citochinelor, elemente importante ale sistemului imunitar. Aceste procese stau la baza frecvenţei în creştere a tumorilor cancerigene la şoareci supuşi stresului, faţă de cei care nu au fost puşi în condiţii de stres.

Mama mea a trecut prin aceste experienţe de pierdere dureroasă înainte ca boala să apară (şi-a pierdut casă, soţul şi apoi şi iubitul în mod neaşteptat) şi fără îndoială a avut o creştere în nivelul hormonilor de stres. Dar pentru că nu era obişnuită să ceară alinare de la alţii, nu a avut mijloace eficiente de reglarea suferinţe cronice. În schimb, ca de fiecare dată, se băga în pat evitând oameni şi sentimente care deveneau prea puternice.

Capacitatea sistemului imunitar de a se descurca cu celulele cancerigene se crede a fi bazată puternic pe celulele asasine care sunt golanii sistemului imunitar. Dar nivelul acestor celule a fost descoperit ca fiind scăzut în persoanele care nu aveau susţinere socială sau care erau sub un stres psihologic acut (Martin 1997). Asta sugerează că cei al căror stil emoţional este cel al suprimării emoţiilor decât al exprimării lor şi reglării lor pot avea un sistem imunitar deficient. Nu caută suport social. După cum am descris, s-a descoperit că disponibilitatea de a se încrede în alţii este un factor important în sănătate lipseşte în oamenii cu ataşamente deficitare, dar mai ales la cei cu ataşamente evitante, care încearcă să fie auto-suficienţi din

punct de vedre emoţional.

În acest sens, modelele relgatoare care sunt stabilite în viaţa timpurie îţi pot afecta nu numai sănătatea psihologică şi dezvoltarea sistemelor emoţionale ale creierului din cortexul prefrontal, dar şi creierul corpuluisistemul imunitar şi reacţiile la stres care sunt modelate de experienţele emoţionale. Cât este de crud că cei care nu au fost îngrijiţi în pruncie vor avea o predispoziţie la boli fizice mai încolo.

Cazul lui Dennis Potter

O copilărie suprimată emoţional nu ne spune cărei boli îi va ceda persoana respectivă. Cărările sunt multe, depind de moştenirea genetică, expunerea la virusuri şi metode individuale de gestionare a sentimentelor. Scriitorul Dennis Potter, autorul seriei inovatoare *Detectivul care cântă* şi alte drame pentru televiziune, şi-a suprimat emoţiile cu rezultate oarecum diferite.

Este imposibil de reconstruit efectele precise al unei copilării în retrospectivă, dar circumstanţele lui Potter sunt sugestive. Conform biografului său Humphrey Carpenter (1999), tatăl lui Potter era grav bolnav la momentul naşterii sale. Nu este iraţional să presupunem că mama lui era stresată şi i-a transmis cortizolul în pântec. Aceasta împreună cu alte tendinţe geneticel-au predispus să fie un copil sensibil. Este de asemenea posibil ca o mamă care se îngrijea de un soţ bolnav să fi fost mai puţin disponibilă unui nou-născut. Dacă acesta era cazul sau nu, mama lui Potter a rămas din nou gravidă când Dennis avea abia 4 luni. El abia ar fi mers când mama lui ar fi avut un alt copil de care să aibă grijă.

Nu putem şti ce fel de relaţie timpurie a avut Dennis Potter cu mama sa, dar dovezile copilăriei sugerează că şi el a crescut fără încrederea în alţii pentru susţinere emoţională. La vârsta de 10 ani, a fost dus de către mama sa la Londra pentru a locui cu rude şi a fost separat de tatăl său. Acolo a fost abuzat sexual de către unchiul său cu care trebuia să împartă un pat. Este grăitor că Potter nu i-a spus nimic mamei sale. Şi-a justificat tăcerea faţă de biograful său spunând că nu îndrăznea să îi spună pentru că „ar fi ca aruncatul unei bombe în

mijlocul a tot ceea ce mă făcea să mă simt sigur". În alte cuvinte, nu o vedea pe mama sa ca pe cineva care s-ar fi putut descurca cu situaţia şi care l-ar fi putut ajuta cu emoţiile şi reglarea lor. Simţea că trebuia să o protejeze pe ea de stimularea emoţională şi nu invers. În schimb depindea de ea să fie acolo, cum fac alexitimicii. Primea simţul de siguranţă de la simpla ei prezenţă. Drept rezultat, el s-a luptat să-şi regleze sentimentele pe care abuzul le trezeau. Şi-a întors disconfortul înspre el însuşi, învinovăţindu-se şi simţindu-se „complet invadat şi împotmolit" pentru o vreme. A încetat să mănânce şi a explicat asta mamei sale prin faptul că îi era dor de casă.

Persoana care învaţă în pruncie cum să-şi gestioneze emoţiile prin ignorarea lor poate fi aruncată într-o criză de către evenimente emoţionale exigente. Următoarea criză a lui Potter a venit la un moment în care nu era mulţumit de munca sa şi era sub presiunesa muncii pentru ore lungi pentru a-şi întreţine familia. S-a descoperit vizitând compulsiv prostituate pentru a elibera stresulfie pentru plăcere sau pentru ideea de a deţine control. Din nou, a trăit un dezgust pentru poluarea lui sexuală, dar nu putea descoperi o cale de gestionare împreună cu cei care îi erau aproape. În schimb, hipersensibilitatea la stres a avut un impact asupra sistemului imunitar şi a început să găsească o cale de a se exprima fizic. A început să aibă artropatie psoriatică, o boală la care era predispus genetic. Potter credea că aceste crize de cojire a pielii şi inflamare a încheieturilor erau legate de starea sa mentală. În cele din urmă a pus asta în cuvintele din gura lui Marlow, cel mai cunoscut personaj al său care a spus: „Tentaţia este de a crede că bolile şi otrăvurile minţii sau personalităţii au erupt cumva direct pe piele".

După ce boala a fost diagnosticată, Potter a descoperit un curs al vieţii mai satisfăcător orând retragerea din jurnalism în favoarea unei vieţi mai domestice. A început să scrie piese pentru televiziune, care i-au permis să exploreze o gamă de sentimente controversate şi să le elimine din viaţa sa. În special a exprimatân scrieri viscerale, pasionantefuria pe care nu fusese în stare să o exprime în propria viaţă deşi era perceput de alţii ca o prezenţă care transmitea o furie

tensionată, încolăcită. Potter însuşi a recunoscut că exista o legătură între sănătatea lui şubredă şi emoţiile neexprimate: „Cred că ne alegem bolile. Mereu am fost furios şi am impresia că furia din mine a fost întoarsă înspre mine".

Dependenţe şi auto-tratamentul

Încercarea de a nu simţi nimic ia mai multe forme. Potter bea şi fuma des, iar acest fel de dependenţe sunt comune în oamenii care nu au abilităţi reglatoare. Aceste eşecuri în îngrijirea personală ar fi putut contribui la moartea lui timpurie din cauza cancerului la 59 de ani.

Handicapat din cauza relaţiilor nesigure, care îi previn din a lua alinare din la alţii, majoritatea oamenilor caută alte surse pentru a se simţi mai bine. Alegerea unei dependenţe poate fi influenţată de preferinţele părinţilor lor. Dacă tatăl era un beţiv şi persoana a crescut înenojurată de alcool, ar putea părea natural a ea să se orienteze spre alool pentru a uşura durerea mentală. Factorii genetici ar putea juca un rol în facilitarea dependenţei. Dacă mâncarea dulce era o tratație în familia ta, atunci mâncatul în exces de biscuiţi şi ciocolată poate fi o reacţie la goliciunea unui conflict emoţional intern.

Substanţa aleasăeste ceva care alină şi în efect tratează efectele fiziologice ale stresului emoţional. De exemplu, ştim că depresia implică nivele scăzute de serotonină. Poate de aceea unii oameni, care îşi găsesc sentimentele greu de controlat, au poftă de carbohidraţi şi dulciuri, care pot ajuta le eliberarea serotoninei în creier. Zahărul poate stimula de asemenea eliberarea beta-endorfinei, care poate reduce durerea, atât fizică cât şi emoţională. Experimentele pe şoareci au arătat că şoarecii separaţi de mamele lor plâng mai puţin dacă le este dată apă cu zahăr. Reacţionează mai puţin la durere fizică cum ar fi o plită încinsă în apropierea lăbuţelor dacă le este dată apă cu zahăr (Blass et al. 1986).

Persoana care alege să se trateze singură încearcă să restaureze un fel de echilibru intern. Dar folosing substanţe ca mâncarea şi drogurile pentru a uşura durerea poate crea dependenţă. Când mănânci prea multe lucruri dulci în mod regulat, receptorii de beta-endorfină se închid şi atunci ai nevoie să mănânci şi mai mult

pentru a obţine acelaşi efect. Alcoolismul funcţionează în acelaşi mod.

Drumul anorexiei

În mod surprinzător, ideea de a nu mânca este la fel de provocatoare de dependenţă. La fel ca alte dependenţe poate deveni periculoasă. Între 5 şi 22 % dintre pacienţii cu boli alimentare se sinucid sau mor. Tipic, această boală începe în adolescenţă cu ideea de a slăbi. Pe măsură ce regimul progresează, femeia ignoră mesajele din partea corpului că are nevoie de carbohidraţi şi trece într-o fază în care creierul produce opioide care o fac să se simtă euforică. Chiar dacă această etapă a înfometării o face să funcţioneze la cel mai jos nivel şi o izolează de alţi oameni, ea poate deveni dependentă de însăşi experienţa înfometării.

În stare de anorexie o femeie găseşte alinarea faţă de sentimente cu care nu ştie cum să se descurce. Există o amorţeală a opioidelor. O pacientă dintr-o clinică de anorexie a scris o scrisoare părinţilor ei în care spunea:

„Adevărul este că ne concentrăm atât de mult pe mâncare şi greutate pentru a nu mai fi nevoie să simţim emoţii şi sentimente care ar putea fi inconfortabile, cum ar fi furia, tristeţea, anxietatea şi vina. Am fost condiţionaţi din copilărie să suprimăm aceste emoţii pentru diverse motive, cum ar fi că o domnişoară nu se poartă aşa şi că nimeni nu vrea să se afle în preajma cuiva care este supărat".

(Abraham şi Llewellyn-Jones 2001)

Cazul Ninei

Nina a fost o pacientă a mea a cărei experienţă familială este tipică pentru apariţia aceste dependenţe ca o soluţie la dificultăţile reglatoare. Mama ei era o entuziastă a fitness-ului care mâncă puţin şi era preocupată de menţinerea unei aparenţe cochete. Nina, copil singur la părinţi, a crescut ca centrul atenţiei părinţilor ei; o adorau şi sperau la ce era mai bun în privinţa ei, dar nu aveau o relaţie fericită unul cu celălalt. Era pusă sub presiunea de a le satisface nevoile, mai alesmi s-a părut mienevoile psihologice ale mamei ei. Nina încerca să fie o fată ascultătoare şi în mod deosebit să fie bună la sporturile care îi plăceau mamei ei. Îi era frică să nu îi provoace mamei ei sentimente de

rănire, dezamăgire sau abandon. Ca un copil, simţea că nu putea să doarmă peste noapte în casa unei prietene din cauza fricii că mama ei s-ar putea simţi exclusănu îşi permitea să aibă nimic bun dacă mama ei nu îl putea avea. Iar şi iar şi iar se conforma dorinţelor părinţilor ei pentru a-i face fericiţişi poate pentru a evita sentimente negative care păreau de netolerat în această familie.

În acest proces, Nina a pierdut legătura cu propriile emoţii şi sentimente într-un fel, au fost înghiţite. Atmosfera familială era afectuoasă şi intensă, dar niciun membru al familiei nu vorbea pentru sine. Tatăl vorbea pentru mamă, mama vorbea pentru Nina, Nina pentru sora ei şi aşa mai departe. Străinii erau priviţi cu o oarecare suspiciune. Acest tip de familie a fost descris ca implicat şi personalitatea Ninei părea fuzionată cu cea a mamei ei. Fiind în centrul vieţii părinţilor ei ar fi avut o valoare pentru ea ca copil mic, dar a devenit problematică când ea se pregătea să devină adult. Avea dificultăţi în maturizare şi în separarea de părinţi care aveau atâta nevoie de ea. Cum puteau supravieţui fără ea?

Dar ea fără ei? Era îngrozită de lume, probabil pentru că nu putea să se regleze singură. Până la adolescenţă, presiunea de a-şi regla propriile emoţii şi de a interacţiona cu alţi oameni în afara familiei a devenit mai intensă. Dar ciudăţenia familiei anorexice este că progenitura trebuie să înveţe să se descurce cu sentimentele prin agăţarea de mamă şi de blocarea în psihicul mamei în loc să îşi identifice propriile sentimente şi dorinţe şi cum să le gestioneze independent. Ca adolescent, Nina a descoperit că eliminarea mâncării oprea ieşirea la suprafaţă a sentimentelor ei. Această metodă era un fel distorsionat de reglare prin atingerea unei amorţeli emoţionale şi o senzaţie de distanţare. Totuşi, pe măsură ce lucram cu ea, Nina a început să mănânce mai mult şi mi-a descris cât era de inconfortabil să fie mai conştientă de sentimentele ei din nou.

O problemă care a apărut a fost faptul că mama Ninei nu era capabilă de gestionarea propriilor sentimente şi deci nu putuse face asta nici pentru Nina. Ca Dennis Potter, Nina simţea că nu putea discuta despre problemele ei cu mama sa pentru că mama ei ar fi putut

intra în panică şi exagera; mama ei nu se putea descurca cu experienţe negative. Uneori, îi nega sentimentele Ninei. Dacă Nina ar fi spus că se simţea singură după mutarea prietenei cele mai bune, mama ei îi răspunde „Nu te simţi singură, ai familia ta". Mama ei avea dificultăţi în recunoaşterea stărilor Ninei. Îi atribuia propriile emoţii. Dacă mama simţea că într-o cameră era prea cald, atunci presupunea că Nina simţea acelaşi lucru.

Rădăcinile reglării se găsesc în pruncie şi, după cum am văzut, reacţia la stres este centrală anorexicilor, fiind hipersenzitivp. Nivelul de cortizol este ridicat cu un răspuns exagerat al glandelor adrenaline. Acesta este cazul şi după vindecare, deci nu este atribuit doar efectelor foametei. Nivele ridicare de cortizol sunt probabil sursa sentimentelor de depresie în anorexici. Aceleaşi nivele sunt întâlnite la bebeluşi separaţi de figura maternă şi la depresivii adulţi. Poate indica o frică de bazp legată de supravieţuire cu părinţi care nu pot crea un sentiment de siguranţă. Deşi se află constant în prezenţa unei mame, nu se simt în siguranţă în grija ei.

Bebeluşii ca Nina nu au voie să aibă propriile sentimente. Ajung să creadă că părintele nu vrea ca ei să le aibă. Părinţii au nevoie de un copil care este o anexă a lor sau o sursă de confort. Aceasta trimite un mesi Ninelor din lumea întreagă că nu ar trebui să devină indivizi separaţi cu propriile nevoi şi emoţii. După cum a spus Henry Krystal, Nina este o fiică care nu-şi deţine propriul suflet. Mesajul ascuns este că sentimentele ei nu contează şi nu sunt luate în serios. Faptul că sentimentele au fost etichetate greşit face încrederea şi cunoaşterea lor dificilă pentru un copil. Are sentimentele pe care alţii se aşteaptă să le aibă. Ele nu sunt identificate corect şi diferenţiate în diverse nuanţe. Rămân senazaţii corporale vagi.

Drew Westen descrie o serie de studii care au fost efectuate pe anorexici folosind diverse teste şi scări. Cea mai puternică şi clară descoperire a fost faptul că „dificultatea în recunoaşterea şi reacţionarea la stări emoţionale şi senzaţii viscerale este un deficit central în cei cu probleme alimentare". Anorexicii tipici au o personalitate încordată cu dificultăţi în exprimarea furiei sau a

propriilor dorinţe. (Weste şi Hamden-Fischer 2001).

O susceptibilitate spre boli şi dependenţe este înrădăcinată în înstrăinarea faţă de propriul corp şi în dificultăţile rezultate în reglarea emoţiilor. Mai ales în încercarea de a scăpa de sentimentele care au originat în pruncie în care sentimentele bebeluşului nu au fost identificate şi tratate corespunzător. Ei se confruntă prematur cu propriile nevoi, lipsindu-i abilitatea de a le satisface singur. Pe măsură ce creşte, adultul încă tânjeşte să fie înţeles fără cuvinte, să fie îngirjit, să aibă nevoi anticipiate fără a spune un cuvânt. Oamenii din această stare caută experienţa bebeluşului de fuziune completă cu mama.

Ca adulţi, sunt mai precisipuşi la dependenţa de alţii, sperând că celălalt magic îi va face să se simtă bine. Unii caută la nesfârşit partenerul potrivit. Alţii de tip evitant, cărora le este frică de dependenţă aleg să persiste în relaţii nesatisfăcătoare, cu puţine cereri pentru a evita abandonul.

Aceste distorsiuni apar când nu au fost destul experienţe de dependenţă pozitivă în copilărie. Fără o experienţă maternă activă şi sensibilă, bebeluşul nu se poate identifica cu atitudinea parenterală şi nu va putea să o aplice la rândul lui. Nu este posibilă generarea unei atitudini de auto-îngrijire dacă altcineva nu a făcut-o pentru tine. Ai nevoie de experienţa cu cineva înainte de a o reproduce.

Dacă relaţiile timpurii nu au transmis o acceptare a întregii game de sentimente, inclusiv a celor negative, atunci acestea vor fi greu de tolerat şi trăit. Dacă părinţii nu au transmis încrederea legată de gestionarea acestor sentimente, atunci abilităţile vor lipsi în progeniturile lor. Relaţiile care evită aceste sentimente sunt fragile şi duc lipsă de elasticitate. Nu pot reacţiona flexibil la experienţe diferite, nu pot oferi un sentiment central că relaţiile pot fi perturbate şi că după aceea îşi pot revenică acordul poate fi pierdut şi restaurat.

Încercând să fii prea drăguţ sau puternic este o idee periculoasă. Taie fluxul de sentimente care este esenţial atât pentru sănătatea mentală cât şi pentru cea fizică. Avem nevoie de acest flux pentru ca sistemele să funcţioneze cum trebuie. Sentimentele noastre sunt un sistem vital de semnalizare, atât în interiorul corpului cât şi în relaţia

cu alţii. Sentimentele sunt o sursă de informaţii utile căreia ar trebui să îi acordăm atenţie, folosind semnalele biochimice pentru a ne ghida în negocierile mai conştiente cu alţii. Sentimentele deci nu trebuie blocate sau amorţite. Îşi pot lua locul drept în centru sinelui, un sine care poate fi elaborat în cuvinte.

5. Copilul melancolic

Cum experienţele timpurii pot afecta chimia creierului şi pot duce la depresii adulte

Şi ai primit ce
Doreai de la viaţă, chiar şi aşa?
Am primit.
Şi ce îţi doreai?
Să mă numesc iubit, să mă simt
Iubit pe pământ
Raymond Carver, „Fragment târziu".

Una dintre cele mai comune probleme mentale este cea a depresiei. De la „câinele negru" al lui Churchill până la „întunericul" lui William Styron, credem că ştim ce înseamnă chiar dacă nu am trecut prin aşa ceva. Un scenariu tipic de depresie mi-a fost descris de către clienta mea, Carys. Ea găsea că durerea era cea mai intensă dimineaţa devreme. Când se trezea devenea conştientă de o durere profundă în stomac. Muşchii se încordau. Nu voia să se trezească şi dă dea piept cu o o nouă zi. Care era sensul? Nimic nu se simţea bine, nimănui nu îi păsa. Exista o senzaţie specifică în corp, ceva ca durerea, fără o localizare exactă. Un sentiment de gol, ca foamea, deşi nu avea poftă de nimic. Voia doar să se bage în pat şi ca lumea să dispară, mai ales imaginile de eşec şi umilire care îi încercuiau mintea. Faţa angajaturului ei când i-a spus că a făcut o greşeală teribilă; faţa fostului partener când i-a spus „Nu merge, Carys. Ceri prea mult". Simţea că nimic bun nu i se va întâmpla, era inutilă, o persoană rea pe care nimeni nu o voia în viaţa lor.

Un aspect izbitor al depresiei este cât de fizic se resimte. Probabil că de aceea depresia este descrisă mai ales ca un dezechilibru chimic, implicând că este o defecţiune a creierului care a apărut de

oriunde, sau ca un rezultat al tendinţelor genetice. Profesorul Peter Fonagy a întrebat 20 de părinţi ce credeau că a a fost cauza problemelor copiilor lor. Nu a fost surprins când în fruntea listei era chimia creierului urmată de gene proaste (Fonagy 2003). Cercetările ştiinţifice au confirmat că depresia implică şi schimbări biochimice ale neurotransmiţătorilor. Oamenii deprimaţi au o combinaţie de nivele scăzute de serotonină şi noerpinefrină. Dar cercetătorii au încercat să le dea pacienţilor doze din aceste substanţe, şi au descoperit că aceste substanţe singure nu sunt cauza depresiei. Chiar dacă creezi o deficienţă de serotonină, o persoană echilibrată nu o va resimţi ca depresie. Clar, nu este absenţa sau prezenţa acestor substanţe ceea care duce la apariţia depresiei. De fapt, este mult mai probabil ca ele să fie epuizate ca un efect secundar al unei reacţii exagerate la stres.

Dacă Carys cere ajutor din partea profesiei medicale, ea mai mult ca sigur va primi medicamente pentru a corecta aceste dezechilibre biochimice. Anti-deprimantele ca Prozacul sunt acum denumiri casnice şi sunt prima resursă a celor care suferă de depresie. În unele cauzuri sunt folositoare pentru restabilirea echilibrului. Dar abordarea medicală nu este atât de încrezătoare pe cât pare. Tratamentele au beneficii pentru anumiţi pacienţi, dar numai o treime ating o remisie totală a simptomelor, conform unor studii citate de David Gutman. O altă treime prezintă o ameliorare, iar ulta treime nu prezintă nimic. Companiile producătoare de medicamente speră să îmbunătăţească tratamentele viitoare prin identificarea mai precisă a dezechilibrului catecolaminei din fiecare individ prin scanare neuronală. De asemenea au început să trateze cortizolul ca principalul vinovat al acestui dezechilibru. Asta poate duce la tratamente mai eficiente în viitor.

Carys ar putea fi satisfăcută să afle că depresia ei poate avea şi cauze genetice. Unele studii pe gemenii au arătat că gemenii identici sunt mai predispuşi la aceeaşi incidenţă a depresiei ca gemenii difereţi, dar nu există dovezi clare a ce este transmis genetic. Conform lui Willner, poate fi la fel de nespecific ca o tendinţă spre introvertire care poate culmina în depresie în unele circumstanţe (Willner 1985). În

orice caz, oricare ar fi predispunerea genetică ea are nevoie de factori de mediu pentru a se manifestagenele relevante nu sunt exprimate inevitabil sau automat. Deci este cu atât mai important să aflăm misterul acestor factori.

Puşi în faţa unei epidemii de depresie, cercetătorii au încercat să îi identifice declanşatorii. Există multe unghiuri: este asociată cu o deficienţă de vitamina B, o lipsă de acizii Omega graşi, din cauza pierderii unui părinte la o vârstă fragedă, din cauza unor evenimente stresante ca jelirea sau mutatul. Clar, este atât o boală psihologică cât şi una fiziologică. Deşi Carys poate avea nivele scăzute ale anumitor substanţe care afectează dispoziţia, boala ei este declanşată şi de imaginii şi gânduri din mintea ei. Mai ales, experienţele de a fi respinsă sau abandonată de alţi oameni.

Cred că miezul depresiei este un simţ al sinelui fragil. Este un puţ adânc de lipsă de speranţă, care dă pe dinafară periodic când stocurile de bine ale unei persoane sunt epuizateori prin lipsa nutrienţilor esenţiali, o relaţie pierdută, o umilinţă, o boală sau un furt. Este un fapt interesant că foarte puţini oameni care au trecut prin acest fel de evenimente devin depresivi. Simt furie şi tristeţe dar nu sunt copleşiţi de către ele. Totuşi, aceste evenimente provoacă depresii în cineva care este deja predispus în această direcţie.

De unde vine aceste simţ de sine fragil? Ca mulţi alţi clienţi deprimaţi, Carya îmi povesteşte ce îşi aminteşte din copilărie. Anumite evenimente şi fraze îi sunt imprimate în minte. „Eşti atât de egoistă”, „Hai odată!”. Am auzit aceleaşi lucruri de la aproape fiecare client. Pot părea inofensive, dar creează un fel de atmosferă negativă în care persoana deprimată a crescut. Cumulativ, transmit mesajul că indivizii ca ea sunt indacvaţi şi inefiecienţi.

Asta o lăsa într-o stare de tânjire pentru aprobarea parenterală, pentru întărirea socială, dragoste şi simţ de apartenenţă, fără a avea prea mare încredere în capacitatea de a le obţine. Dar sigur se va putea descurca acum ca adult? Carys are aproape 50 de ani. A fost căsătorită, a avut copii şi a divorţat. A avut aventuri. Lucrează cu jumătate de normă ca recepţionerão slujbă sub aptitudinile ei. Dar ea tot nu poate

menţine relaţii satisfăcătoare cu persoane care o pot susţine emoţional. Sub aparenţa unei vieţi normale, ea a accepta inconştient mesajele copilăriei ei că este sub standard. În primii ani de viaţă a dobândit un model de sine că nu este destul de bună, sau chiar rea, pe măsură ce eşua să trăiască conform aşteptărilor părinţilor ei sau să le atragă atenţia.

Acest model inconştient este foarte uşor de declanşat de declanşatori din mediul ei. Când relaţiile ei merg prost, ea cedează. Devine sinucigaşă. În mintea ei, totul este lipsit de speranţă. Este o persoană rea şi nimeni nu o va iubi. Ca Anna Kareninia, este atât de nesigură încât neînţelegerile sunt amplificate şi trăite ca abandonuri. În romanul lui Tolstoz, contele Vronsky nu este de acord cu ea şi ea deja are impresia că o urăşte. Ea măreşte orice gest într-o catastrofă, imaginându-şi ce e mai rău: „Iubeşte altă femeie, asta este şi mai clar, îşi spunea. Vreau dragoste şi îmi lipseşte. Deci totul s-a terminat şi trebuie să se termine!". Curând după aceasta, Anna se sinucide la fel ca 15% din oamenii deprimaţi.

De ce creşete incidenţa depresiei?

Depresia a fost studiată extensiv pentru că este o boală atât de universală şi afectează atâţia oameni. Ultimele estimări din SUA arată că unul din zece oameni suferă de o formă de depresie. Aproape 17% din populaţie va suferi de depresie cronică la un moment în viaţă. Aceasta este o potenţială mină de aur pentru companiile farmaceutice, care alocă resurse uriaşe pentru dezvoltarea unor noi tratamente pentru un sector profitabil aflat în expansiune. Nancy Anderson, preşedintele Asociaţiei Americane de Psihiatrie crede că rata depresiei a crescut constant din anii '50 şi află pe o curbă ascendentă. Poate fi o coincidenţă că anti-deprimantele au fost descoperite în anii '50, dar ridică întrebarea dacă înmulţirea depresiei este o dorinţă mai mare de a fi descris ca deprimat o dată ce a existat un tratament.

Majoritatea cărţilor despre depresie sunt limitate la simptomele acesteia. Se concentrează asupra cogniţiei adulte, ţinta tratamentului. Nu este recunoscut faptul că acest creier de adult este format de experienţe care încep în pântec, sau că acestea ar fi putut contribui la o

predispoziţie către depresie. Dar există dovezi arhisuficiente care spun că o reacţie exagerată la stres stă la baza unei depresii cronice. De asemenea o lipsă de încredere emoţională şi tipare interioare distructive pot fi create foarte devreme în viaţă. Acum voi prezenta aceste dimensiuni lipsă în înţelegerea depresiei.

Madona şi pruncul

În acea perioadă a vieţii celebrată de picturi şi icoane mama şi copilul pot, dacă totul merge bine, să se găsească într-un cocon de pace şi dragoste. Alăptatul activează reacţia la stres a mamei; amigdala ei eliberează mai puţin cortizol îndepărtând sentimentele de anxietate şi frică; în timp ce prolactina generată de alăptat asigură un sentiment de linişte. Această stare o ajută să-şi calmeze copilul şi să îi gestioneze stresul. Alăptatul poate fi o sursă de hrană la fel de importantă pentru mamă cât şi pentru copil.

Ea este mai capabilă să inhibe reacţia la stres a copilului ei şi să se asigure că nivele de cortizol rămân scăzute. Aceasta se întâmplă prin atingere, prezenţă şi alăptat. Bebeluşul este protejat de stres, disconfort şi creierul lui reacţionează prin crearea unor noi neuroni de cortizol. Un creier bine aprovizionat cu receptori de cortizol va fi mai capabil să cureţe horomonii de stres eliberaţi în viitor. Aceasta ajută creierul să se „mobilieze" cu capacitatea de a opri producerea cortizolului o dată ce sursa de stres dispare. Reacţia va fi oprită când nu mai este nevoie de ea.

Dar dacă bebeluşului îi lipseşte această experienţă de cocon protectiv, sau dacă mama este absentă pentru prea mult tâmpl, atunci reacţia lui la stres poată apărea prematur. Bebeluşul poate fi inundat cu cortizol şi receptorii pentru cortizol se vor închide. Aceasta înseamnă că în viitor va avea mai puţini receptori. Cortizolul secretat nu va avea destui receptori care să îl primească şi va continua să se răspândească în creier, producând sentimentul că stresul nu va putea fi oprit. O reacţie la stres va if creată. Au existat numeroase studii care leagă depresia de o reacţie la stres hiperactivă.

Nici Cary nici Anna Karenina nu s-au născut histrionice, uşor de deprimat de către perspectivele lor egocentrice ale lumii. S-ar putea să

fi avut sisteme de reacţii la stres la fel de deteriorate şi neurotransmiţători epuizaţi din cauza experienţelor timpurii. Crescute de mame stresate sau deprimate sau de dădace, ar fi putut duce lipsa atenţiei care este necesară bebeluşilor pentru a înfloripreocuparea maternală primară (Winnicott 1992).

Legăturile cu oamenii creează legături în creier

Lipsa acestor experienţe protective nu afectează doar reacţia la stres şi abilitatea de a închide producţia de cortizol. O lipsă de interacţiuni pozitive cu mama poate avea şi alte efecte negative asupra susbtaţelor biochimice. Specific, neglijenţa sau absenţa mamei sunt legate de nivelele scăzute de norepinefrină care face dificilă concentratea unui individ asupra muncii sale. Această substanţă este scăzută în adulţii deprimaţi şi împiedică abilitatea individuală de adaptare, forţând un individ să repete acelaşi lucru chiar dacă este dăunător. O relaţie timpurie nefericită poate limita capacitatea de plăcere şi recompensă în viaţa de adult, datorită receptorilor de dopamină care sunt mai puţini din această cauză. Deprivările sociale sau stresul pot produce o reducere permanentă a neuronilor dopaminici, afectând capacitatea de emoţionalitate pozitivă.

Pe de altă parte, un copil care are contact mulţumitor şi care a câştigat la loteria genetică poate avea mai multe sinapse de dopamină. Această influenţează dramatic perspectiva asupra vieţii. Cu multă activitate dopaminică, copilul priveşte experienţele într-un mod pozitiv. Dopamina ajută cortexul prefrontal să evalueze evenimentele şi să se adapteze repede. Ajută copilul să amâne satisfacţia şi să se oprească pentru a considera alegerile. Copilul cu mai puţine celule de dopamină va fi mai puţin conştient de recompensele pozitive, mai puţin capabil să se adapteze, poate fi mai încet din punct de vedre fizic şi poate fi mai predispus depresiei.

Conexiunile neuro-transmiţătoare sunt modul în care creierul codifică experienţele senzoriale în cadrul căilor neuronale. Experienţe diferite sunt reflectate în modificările transmisiilor neuro-chimice din sinapsele corticale. O reducere în aceste căi poate afecta şi conexiunile dintre alte nivele ale creierului. În mod deosebit, ar putea însemna că

legăturile importante reglatoare dintre cortexul prefrontal şi subcortex sunt mai slabe.

Alăptatul, care astăzi este valabil pentru un număr din ce în ce mai mic, poate juca un rol important în finisarea creierului copilului cu ingredientele existente în acizii graşi ai laptelui. Pruncii alăptaţi au nivele mai ridicate de acizi graşi polisaturaţi decât bebeluşii hrăniţi cu biberonul. Aceşti acizi sunt implicaţi în producere neuro-transmiţătorilor ca dopamina şi serotonina, mai ales în cortexul prefrontal. Studiile pe animale arată că o deficienţă a acestor acizi poate avea efecte permanente. Creierul nu îşi revine dacă nu primeşte toţi nutrienţii de care are nevoie înainte de înţărcare, chiar dacă sunt înlocuite mai târziu. Dacă asta se dovedeşte a fi adevărat şi pentru copiii umani, poate contribui la modul în care echilibrul neuro-transmiţătorilor este creat în primii ani de viaţă. Fără acizii graşii suficienţi densitatea sinaptică a cortexului prefrontal scade. Este interesant că legăturile dintre acizii graşi şi depresie au fost recent stabilite, deşi s-a descoperit că suplimentele de acizi graşi sau o dietă bogată în peşte gras au ajutat la revenirea din depresie.

Jocul puterii

Bebeluşii care nu primesc atenţia de care simt că au nevoie şi care nu se simt protejaţi de stres sunt forţaţi să devină conştienţi de propria neputinţă şi neajutorare. Dar această stare este prematură pentru că un copil mic nu are capacitatea de a-şi regla propriul stres sau de a acţiona în propriul interes. Nu poate face prea multe dacă nimeni nu îi răspunde plânsetelor şi protestelor, decât să încerce să nu simtă. Aceasta poate fi cea mai sigură soluţie dacă nevoile sale sunt iritante pentru părinţi.

Acest comportament pasiv este foarte asemănător comportamentului observat şa şobolani de către Martin Seligman în anii ’80. Când erau puşi în situaţii neplăcute din care nu exista scăpare, în care erau neputincişi, renunţau. Se retrăgeau lipsiţi de speranţă. Dar el a observat că acest comportament continua chiar şi după ce condiţiile se modificaseră. Când experienţa stresantă se terminase, nici nu mai încercau să scape. El a numit asta „neajutorare învăţată”

(Seligman and Beagley 1975).

În această stare de neajutorare şi stres, sunt produse nivele mari de cortizol. Este stresant să stai la baza ordinii sociale. Dar este la fel de stresant să fii un bebeluş ale cărui nevoi trec neobservate de către părinţi. În ambele cazuri, supravieţuirea este în joc. Supravieţuirea nu este posibilă singur ca o creatură socială. Este înfricoşător să fii ignorat, umilit, ameninţat sau în cursă. Nu este sigur. La fel, oamenii cu putere socială se simt siguri, liberi să se exprime şi se aşteaptă ca nevoile lor să fie satisfăcute. Dar fără această putere, singurul mod sigur de a acţiona este retragerea şi supunerea altora.

Andre Solomon, autorul cărţii *Demonul miezului zilei* despre depresie oferp ideea revoluţionară că ar exista un motiv evolutiv pentru retragere şi depresie. Când este victima unui atac din partea unor membri mai puternici ai unui grup social pe care nu îl poate stăvili, învinsul se retrage. Nu-şi provoacă din nou semenii din cauza unei pedepse şi mai mărimoartea. În acelaşi fel, în grupul unei familii, poate un copil care este lipsit de valoare şi criticat va accept poziţia mai joasă pentru a supravieţui. Conflictele noastre se joacă la un nivel psihologic, dar sunt în esenţă aceleaşi mecanisme defensive.

Cortizolul este la cel mai înalt nivel dacă individul simte o pierdere a puterii sau a controlului asupra evenimentelor, mai ales dacă acestea nu pot fi prezise. Actul de pregătire mentală pentru o experienţă neplăcută asigură o oarecare protecţie împotriva efectelor ei negative şi poate duce la producerea a mai puţin cortizol. Se presupune că pregătirea mentală asigură un nivel de control. Cercetările au dovedit că şi oamenii deprimaţi au o reacţie a cortizolului normală la stres când au o oarecare măsură de control asupra elementului stresant, când nu au aşa ceva nivele de cortizol explodează. Aceasta poate explica tendinţa unor oameni deprimaţi de se mulţumi cu locuri de muncă şi relaţii lipsite de risc, care sunt previzibile şi familiare. Este poate preferabil să accepţi o concepţie proastă despre tine însuţi decât să rişti întâlniri sociale care îţi pot ridica statusul dar care se pot termina în umilinţă. Este foarte dureros să ceri afirmare şi acceptare din partea altora şi să nu le primeşti.

Creierul stâng şi creierul drept

Nivele ridicare de cortizol sunt de asemenea asociate cu un creieru drept supra-activ şi un creier stâng subactiv. Acesta nu este şablonul normal. Ştim din munca din lui Tomarken şi Davidson că majoritatea oamenilor au emisfere stângi mai activi ca cele drepte. Aceasta este o trăsătură şi nu o stare. Un creier stâng activ este legat de sentimente pozitive, veselia şi o dorinţă de apropiere de alţii cu o perspectivă extrovertită. Oamenii de tipul acesta cărora le sunt arătate clipuri amuzante tind să le găsească pozitive. Dar nu toate creierele sunt la fel. Există oameni care nu văd poanta. În schimb, tind să fie mai responsivi faţă de filmele mai negative şi pline de dezastre. Oamenii deprimaţi sunt aşa tot timpul.

Oamenii deprimaţi par a avea un lob frontal, incapabil să se decurse cu o furtună de sentimente negative din creierul drept. În special, în timpul unui episod depresiv, au o circulaţie a sângelui mai slabă spre lobul dorso-lateral şi spre girusul angularo stare asociată cu apatia şi „sărăcia vorbei". Au de asemenea şi o deficienţă cognitivă corelată cu circulaţia scăzută în partea stângă mediană a cortexului prefrontal. Unele studii pe şobolanii au arătat că stresul activează iniţial cortexul prefrontal şi continuă până la cortexul prefrontal drept numai dacă stresul de prelungeşte sau devine incontrolabil. Cortexul prefrontal stâng pare să fie o zonă-tampon care opreşte stresurile mici din a deveni mario zonă care le lipseşte oamenilor depresivi.

Cum o iau unele creiere într-o direcţie şi altele nu? Nu este sigură dacă unii bebeluşi sunt născuţi cu această tendinţă. Desigur există bebeluşi cu un lob frontal drept hiperactiv şi cu un lob stâng mai puţin activ. Dar niciun studiu nu a stabilit dacă aceasta este situaţia de la naştere sau este formată prin experienţe. Ideea este că echilibrul dintre creierul stâng şi cel drept este o stare permanentă, stabilă sugerează că ceva structural s-a întâmplat. O explicaţie ar fi că arhitectura creierului a fost afectată în timpul dezvoltării timpurii. Asta este este cel mai probabil să se fi întâmplat în pruncie când creierul se dezvoltă cel mai rapid, şi asta este ceea ce sugerează cercetările bazate pe interacţiunile dintre mame deprimate şi copii.

Ştim că bebeluşii mamelor depresive au această înclinaţie emisferică. Nu au predominanţa emisferei stângi ca alţi copii, nici măcar când sunt veseli la joacă. Aceşti bebeluşi au fost descrişi ca fiind mai puţin afectuoşi şi mai puţin dispuşi să se apropie de mama lor când se joacă. S-ar putea ca din cauza faptului că lobul stâng al creierului mamei nu este destul de activ, ea să fie incapabilă să îl stimuleze pe cel al bebeluşului. Ea nu poate transmite nici strategii de reglare.

Când cresc, aceşti copii au un risc de 6 ori mai mare de a ceda depresiei la rândul lor. Dar chiar şi ca bebeluşi există motive de a crede că sunt deja deprimaţi. Sunt adesea retraşi şi evită contactul vizual. Asta poate fi din cauză că nu se aşteaptă la atenţie şi reacţii pozitive din partea mamelor lor depresive. Un studiu a descris cum la vârste puţini mai mari ei smulg foile din mâna mamei lor când aceasta completează un chestiono încercare disperată de a atrage atenţie.

Nu există îndoială că mamele deprimate pot avea un efect negativ imens asupra creierului bebeluşului. Un studiu a descoperit că o stare de joacă normală pentru o mamă şi un copil ar trebui să alterneze stări pozitive cu stări neutre în proporţii egale. Dar mamele depresive sunt foarte diferite. Aproximativ 40% din timp sunt areactive sau neimplicate, iar în restul timpului sunt furioase, intrusive şi dure cu bebeluşii lor. Când mama este furioasă, copilul nu se poate uita la ea. Nu pot părăsi camera dar probabil că ar vrea asta. Pentru un bebeluş, cea mai dureroasă experienţă este cea de a nu putea atrage atenţia mamei. Bebeluşii protestează cel mai mult când atenţia mamei este oprită, ca şi cum asta ar fi şi mai greu de îndurat decât tratamentul prost. Dar oricum, bebeluşii cu mame depresive au experienţe cu sentimente mai mult negative decât pozitive.

Majoritatea bebeluşilor cu mame normale au foarte puţine stări negative. Asta ridică îndoieli legate de teoria lui Klein care spune că toţi bebeluşii sunt născuţi invidioşi şi lacomi. Pare mult mai probabil că predominanţa emoţiilor negative este asociată cu experienţe anormale din relaţia mamă-copil. Klein rezonează cu mulţi, probabil care au trecut prin aceste experienţe în copilărie. Dar ideea mea este

că ar fi precis să ne gândim la ostilitatea şi invidia simţită de mamă faţă de copil decât vice-versa.

Sărăcia şi depresia

Depresia pare să meargă mână în mână cu sărăcia şi excluderea socială. Brown şi Harris au descoperit că cei care trăiesc fără resurse economice erau mai predispuşi la declanşatoare mai frecvente ale depresiei, sub forma umilirii şi frustrării. Dar ca ei, Karlen Lyons-Ruth a descoperit că nu venitul scăzut sau alte probleme multiple cauzau depresia ele însele.

Lyons-Ruth a analizat un eşantion de femei care trăiau în sărăcie care păreau a avea dificultăţi în creşterea copiilor lor. Aceste mame erau percepute ca neglijente, apatice sau furioase, dar nu deprimate. Totuşi, s-a dovedit că aveau nivele foarte ridicate de simptome depresive, de obicei la un nivel jos, cronic, abilităţile lor de gestionare fiind întinse până la punctul ruperii. Alte femei din aceleaşi comunităţi sărace care se descurcau mai bine cu copiii lor, aveau mai puţine simptome depresive.

Lyons-Ruth a sugerat că dificultăţile acestor femei nu erau datorate numai sărăciei sau problemelor curente, dar că trebuiau înţelese în contexul unei vieţi a gestionării slabe, începută în primele experienţe de viaţă. Ce conta cel mai mult era dacă avuseseră sau nu o relaţie bună cu mamele lor în copilărie. Asta prezicea cel mai bine depresia.

În meseria mea, mamele deprimate sunt obişnuite. De obicei ele însele au nevoie de dragoste. Majoritatea descrie relaţii proaste cu propriile mame. De exemplu, Benita avea o mamă atât de inactivă încât nu simţea că îi poate cere ceva, Sally avea o mamă imprevizibilă alcoolică, mama lui Jill era o femeie de carieră, prea ocupată şi indisponibilă. Acei părinţi care prezintă o perspectivă mai pozitivă asupra relaţiei cu mama nu o pot substantia. Majoritatea acestor mame nu primeau atenţia de care aveau nevoie ca bebeluşi şi acum găseau dificilă această sarcină faţă de proprii copii. Se simţeau neajutorate cu bebeluşii lor, neştiind ce să facă, cum să oprească copilul din plâns, sau cum să îl facă să doarmă toată noaptea. Vor ca bebeluşul să crească

mai repede şi să nu mai aibă nevoie de atâta atenţie.

Traiul cu o mamă care nu este disponibilă emoţional din orice motiv, are cam acelaşi efect asupra creierului bebebluşului ca izolarea completă. Bebeluşii se nasc cu o nevoie de interacţiune socială care să îi ajute să-şi dezvolte şi organizeze creierul. Dacă nu primesc destulă atenţie empatică, acordată atunci părţi importante ale creierului lor nu se vor dezvolta corespunzător.

Aceasta afectează în mod special cortexul prefrontal, creierul social. Aceasta este partea creierului care s-a dovedit a fi puternic implicată în depresie. În oamenii deprimaţi acesta este mai mic pe partea stângă. Decât dacă nu se va dovedi prin studii viitoare că aceasta este o predispoziţie genetică, atunci aceasta este o dovadă puternică că depresia este legată de o proastă dezvoltare a creierului social în cea mai importantă perioadă formativă din pruncie. Cu cât eşti mai deprimat, cu atât scade activitatea în cortexul prefrontal, şi cu cât scade circulaţia în cortexul prefrontal cu atât sunt eliberaţi mai puţini neuro-transmiţători ca serotonina şi epinefrina. Lobul orbito-frontal este şi el mai puţin activ, făcând oamenii depresivi să-şi judece şi-şi să controleze propriile reacţiile cu mai multă dificultate.

Aceste efecte pot fi rezultatul îngrijirii maternale sau a lipsei ei. Bebeluşii care plâng ating nivele ridicate de cortizol numai dacă sunt copleşiţidacă partenerul de reglare nu reduce stresul. Din păcate, modul în care bebeluşii sunt îngrijiţi poate avea efecte de lungă durată. Bebeluşii care plâng mult la 4 luni sunt cei care au un comportament inhibat, retras la vârsta de un an. Aceştia sunt bebeluşii care vor fi timizi la vârsta de 4 ani. La cea mai dramatică extremă, orfanii românii care nu au avut deloc îngrijire maternală şi care au avut un cortex orbito-frontal stâng, amigdală, hipocampus şi zone temporale mai puţin dezvoltate în comparaţie cu alţi copii de vârsta lorexact zonele implicate în gestiunea stresului.

Butonul de oprit

Numeroase studii au arătat că nivele de cortizol sunt ridicate în majoritatea oamenilor cu depresii acute, dar dacă aceste nivele scad atunci simptomele depresiei sunt uşurate. O stare de cortizol ridicat

este ca şi cum ai da drumul la căldură într-o zi fierbinte. Reacţia la stres are loc chiar dacă nu există un motiv de stres. Orice lucru devine o sursă de stres. Problema este că ceva s-a întâmplat cu butonul de oprit.

Oamenii care sunt vulnerabili la aceste dezechilibre descoperă că atunci când li se întâmplă lucruri neplăcute, nu se pot redresa cum fac alţi oameni. Mecanismele de recuperare sunt stricate. Asta se întâmplă şi la un nivel psihologic cât şi la un nivel fiziologic. La nivel biologic, bucla negativă de feedback se defectează. Când nivelul de cortizol este ridicat pentru prea multă vreme începe să afecteze hipocampusul. Aceasta poate fi o problemă pentru creierul în curs de dezvoltare. Studii pe maimuţe au dezvăluit faptul că nivelele ridicate de cortizol pot avea un efect toxic asupra hipocampusului în curs de dezvoltare, adică la bebeluşi şi nu atât de mult la adulţi.

Un hipocampus defect nu reuşeşte să informeze hipotalamusul să oprească producţia de cortizol. Hipotalamusul, care este conectat de amigdala care generează frică, eşuează în apăsarea butonului de oprit. Asta înseamnă că reacţia la stres se prelungeşte la nesfârşit.

Din punct de vedre psihologic, persoana deprimată nu poate scăpa de gânduri şi sentimente negative. Tiparele interne negative le sunt activate. George Brown şi Tirril Harris au descoperit că episoadele depresive la adulţi sunt declanşate de eşecul susţinerii emoţionale sau de către o situaţie care implică respingere sau pierderea respectului de sine (Brown şi Harris 1978). Oamenii depresivi simt că nu sunt doriţi. Aceasta duce la gânduri negative legate de sine. Când nu este satisfăcută, nevoia de atenţie din partea altora pare ruşinoasă.

În cercetarea lor din anii ’70, au evidenţiat că unii oameni sunt mai vulnerabili umilirii. Au încercat să dea de aceste tipuri vulnerabile şi au descoperit că cei care-şi pierduseră mama înainte de vârsta de 11 ani erau vulnerabili, la fel ca cei ale căror ataşamente erau nesigure. Au sugerat că exista un elementn-lipsă, care împiedica ideea de „până la urmă vor fi disponibile alte surse de valoare”. Oamenii vulnerabili aveau puţine abilităţi de a repara daunele în respectul de sine provocat

de răni psihologice.

Acum putem descrie această dificultate în recuperare ca o problemă de auto-reglare. Oamenii deprimaţi „rumegă". Nu se pot oprin din gândit la emoţiile lor nesatisfăcute, dar nu pot face paşi mici, practici pentru îmbunătăţirea situaţiei lor. Se luptă cu evitarea dezaprobării şi respingerii altora, dar se simt neputincioşi în câştigarea ei. Se află într-un nod auto-reglat, nefiind capabili să renunţe la ţelurile lor dar neavând încrederea de à la obţine.

Ruptură şi reparare

Allan Schore a atras şi el atenţia asupra aceste dimensiuni cruciale a experienţei depresive. Într-un context social lipsa de speranţă este rezultatul inabilităţii de repara lucrurile. Nu înseamnă doar gânduri negative asupra sineluiun element crucial al depresiei implică şi sentimentul că nu există moduri de izbăvire a sinelui, de recupera părerea bună a altora sau dragostea. Carys a renunţat de multe ori la oameni sau situaţii crezând că nu putea face nimic pentru a-şi remedia propria situaţie. La un moment dat, a uitat să îi spună medicului pentru care lucra că un pacient avea nevoie de o vizită urgentă. Era o eroare gravă. Putea să aibă consecinţe grave pentru pacient. Carys ştia că urmă să-şi piardă slujba şi că nu va găsi o alta la fel de convenabilă. Doctorul, pe care îl admira şi care mereu fusese prietenos cu ea, avea să fie furios şi nu îi va mai vorbi vreodată. Şi cine îl putea învinui? Era incompetentă şi proastă. Dezamăgea oamenii. Era atât de torturată de sentimente de vinovăţie încât nu s-a dus la muncă. Nu îi putea face faţă. Şi-a înrăutăţit situaţia, forţând doctorul să o concedieze. Nu i s-a năzărit că putea să-şi ceară scuze, sau că medicul ar fi înţeles ea fiind obosită după ce în noapte anterioară fiica ei pierduse un copil. Ea a renunţat la relaţia de muncă fără a încerca să o repare, sau măcar să restaureze un fel de respect şi înţelegere, chiar dacă urma să-şi piardă locul de muncă.

Schore denumeşte asta ciclul „distrugerii şi reparării". Când apar stresul şi conflictul dintre oameni, este crucial de învăţat că relaţia pozitivă poate fi restaurată. Aceasta este la baza ataşamentului părinte-copil, în inima securităţii emoţionale şi încrederii în sine. Este

un sistem de reparare care este creat în copil la vârste foarte mici şi stabil la vârsta de 1 an. Copilul sigur învaţă că figurile parenterlae îl vor alina când e supărat; nu îl vor lăsa să se sufere pentru multă vreme. Dar dacă bebeluşul nu învaţă asta, el va rămâne blocat în sentimentele sale de stres, incapabil de a opri nivelele ridicate de cortizol. Aceasta este sarcina părintelui din moment ce bebeluşul nu are capacitatea de a se auto-regla.

Copilul care trece prin stres şi nu este calmat creşte şi ajunge la fel ca Carys. Nu se aşteaptă să gestioneze acele sentimente dureroase de conflict cu alţii. Dar această nu este o trăsătură cu care s-a născut. Este o problemă de reglare care se învaţă. Mai recent, atenţie este acordată modului în care oamenii depresivi îşi reglează sentimentele. Judy Garber a efectuat o serie de studii pe această temă. S-a descoperit că oamenii deprimaţi au un stil difuncţional al reglării, bazat pe mecanismele mai primitive de luptă sau fugă. Par să le lipsească strategiile mai complexe care sunt asociate dezvoltării prefrontale. În loc să soluţioneze activ problemele cu alţii, ei tind fie să se retragă fie să îi atace pe aceştia.

Cercetarea lui Mean Gunnar şi a lui Andrea Dettling a confirmat această descoperire. Au descoperit că acei copii cu nivel ridicat de cortizol nu se aşteaptă să fie capabili de a se descurca cu sentimentele negative ale altora. Profesorii lor îi notează ca mai punţin competenţi din punct de vedere socialei gestionează aceste sentimente fie prin retragere fie prin atac.

Garber şi Dodge au descoperit că aşteptările de la mamă diferă de la copii deprimaţi la cei nedepirimaţi. Nu se aşteaptă ca mamele să îi regleze mai bine decât o fac ei îşi şi. Nu se aşteaptă să fie capabili să îşi modifice dispoziţia negativă. Aceasta poate fi o parte a motivului pentru care oamenii depresivi cad în negativele globalizate. Ca copiii au încercat să se descurce cu evenimente negative. Dar din perspectiva unui copil nu există moduri de a şti că partenerul reglator se poate comporta altfel, aşa că tind să se auto-învinovăţească pentru nefericirea lor. Această dilemă, cunoscută ca „apărarea morală" a fost descrisă de psihologul Ronald Faribain în anii '40 care a recunoscut

ezitarea copiilor de a recunoaşte că părinţii lor erau răi pentru că era mai sigur să fie răi decât să depinzi de ei pentru supraviețuire.

Există dovezi care arată că părinţii deprimaţi, oferă o reglare mai proastă decât alţi părinţi. Lipsa de atenţie acordată stărilor copiilor lor poate avea drept rezultat eşecul transmiterii mecanismelor de reglare. Copiilor lor le poate lipsi încrederea că sentimentele pot fi gestionate împreună cu alţi oameni. Pe de altă parte, copiii care nu sunt deprimaţi sunt mult mai capabili să reacţioneze faţă de anumite evenimente negative prin luarea unor acţiuni. Folosesc soluţii active şi distrageri intenţionate. Când lucrurile merg prost, trag concluzia că trebuie să încerce mai mult, sau să renunţe şi să încerce altceva. Nu presupun că sunt blocaţi, sau că ar trebui să fie vina lor.

Pasivitatea şi apatia celor deprimaţi poate avea o dimensiune biochimică, dar la un nivel comportamental este şi rezultatul tiparelor formate de timpuriu. Până la începutul copilrăiei, zarurile sunt deja aruncate.

Din păcate, depresia este şi cumulativă. Aceste tipuri de modele de gândire tind să fie mai uşor de evocat când o persoană se simte lipsită de speranţă. A fost descoperit că cu cât o persoană are un episode depresiv mai des, cu atât îi este mai greu să-şi revină. Încrederea care nu a fost bine stabilită se poate eroda pe măsură ce individul eşuează în gestionarea situţaţiilor. Creierele care sunt slabe emoțional din cauza lipsei unor neuro-transmiţători şi a unui cortex prefrontal puţin dezvoltat nu pot genera soluţii noi, nu pot găsi noi metode de gestionare şi calmare a unei reacţii exagerate la stres.

Logic că este mult mai eficientă prevenirea acestui ciclu vicios din a căpăta viteză. Dacă ar fi recunoscut că pruncia deţine cheile depresiei, ar părea mai urgentă tratarea ei la prima şansă, oferindu-i un mediu susţinător pentru părinţi sau prin asigurarea copiilor cu uneltele necesare reglatoare şi cu încrederea emoţională de care duc lipsă.

6. Răul activ

Legăturile dintre trauma din pruncie şi trauma din viaţa adultă

Un avion se prăbuşeşte la ţară. Supravieţuitorii păşesc ameţiţi

printr-un lan de porumb la fel de înalt ca ei, fiecare pas răsunând foarte tare. Fiecare pas şi fiecare respiraţie îi aduce mai aproape de haosul din flăcări şi cadavre care înconjoară avionul. Aceasta este prima scenă din filmul *Neînfricat* în care eroul jucat de Jeff Bridges are o expresie absentă pe măsură ce trece pe lângă o femeie care îşi strigă copilul, şi un copil care îşi caută părinţii. Se uită calm la scena devastării, aproape inconştient de sunetul flăcărilor, de strigătele oamenilor şi de plânsul sirenelor. Apoi se urcă într-un taxi şi pleacă de la locul accidentului.

Deschiderea acestui film atrage spectatorul în starea mentală a unei persoane traumatizate, urmărindu-l de-a lungul lunilor după accident cum se descurcă şi îşi accept trauma şi faptul de a fi în viaţă cât timp prietenul şi partenerul de afaceri nu a supravieţuit. Relaţiile sale sunt afectate: îi este dificil să se apropie de soţie şi fiu, dar începe să formeze o relaţie cu o altă supravieţuitoare care a pierdut un bebeluş. Are flashback-cu accidentul, retrăind momentele în care avionul se prăbuşea. Ia riscuri impulsive mergând pe mijlocul unei autostrăzi. Este disociat de realitate.

Acestea sunt într-adevăr unele dintre simptomele pe care oamenii le au după traume extreme ca violul, tâlhăria, accidente de maşini sau război. Asemenea experienţe întind capacităţile individului de a le gestiona la limită şi majoritatea oamenilor se simt temporar copleşiţi. Definiţia psihiatrică a traumei include orice experienţă care îţi ameninţă viaţa sau corpul, sau orice rău care ţi se face intenţionat. Experţii au aflat că este traumatizant să fii martor la aşa ceva, sugerând că identificare cu experienţele altora este ceva ce nu putem evita. Acesta este mai acut şi dureros când suntem legaţi ce cineva, iar pierderea propriului copil este probabil cea mai agonizantă traumă. Într-o după-amiază din 2002, Nicky Fellows de 10 ani a fost răpită, atacată şi ucisă de un străin în timp ce se ducea în vizită la un prieten. Mama ei a descris cum asta i-a afectat căsnicia: „Ne descurcam cu durerea diferit. Nu îmi lăsam soţul să se apropie de mine. Nu puteam suporta să mă atingă multă vreme după asta. Încercam să îi explic că nu era din cauza lui, ci din cauza a ceea ce păţise Nickyimaginile ei

fiind atacată îmi apăreau în minte”.

Trauma este în esenţă confruntarea cu daune corporale saun mentale. Corpul poate fi rănit sau ucis, ori sinele psihologic poate fi distrus. În ambele cazuri subiectivitatea unei persoane este negată de altă persoană. Acest fel de ură ne aduce pe chiar buza prăpastieiidee ilustrată de Peter Weir prin imaginea lui Jess Bridges mergând literalmente pe marginea unui zgârie-nori. Trauma este deci legată şi de frica în formă pură. Este frica de neajutorare totală, ştiind că nimeni nu te poate salva sau protejanici pe tine nici pe cel drag. Legăturile care te leagă de alţii sunt rupte. Lumea pe care o luai de bună, structura care stă la baza realităţii este distrusă. Nu mai arată la fel. Nu mai este sigură.

Sindromul stresului post-traumatic

Reacţia normală la aceste experienţe este frica. Când aceasta este iniţiată, amigdala individului va iniţia o reacţie de fugă sau luptă şi va declanşa diferite sisteme. Sistemul nervos simpatic va elibera adrenalină, ritmul cardiac şi tensiunea arterială vor creşte. Hipotalamusul va declanşa o reacţie în lanţ care va produce cortizol. Aceste efecte de obicei dispar după câteva ore. Dar când trauma este extremă, aceasta s-ar putea să nu se întâmple. Recuperarea poate dura şi un an.

Totuşi, etichete de SSPT a devenit un diagnostic recunoscut al unei reacţii anormale la traumă: una care depăşeşte perioada normală de recuperare. Când oamenilor li se întâmplă lucruri oribile, psihiatrii sunt de acord că aceşti pot avea dificultăţi în integrarea experienţei în sensul de sine normal. Cele mai întâlnite simptome sunt gânduri intrusive legate de traumă, vise dureroase, insomnii, iritabilitate, anxietate şi evitarea discuţiilor despre traumă. Suferinzii pot avea flashbackuri, atacuri de panică şi depresii. Retrăiesc experienţa la nesfârşit, vulnerabili la amintiri şi hipervigilineţi pentru semne că ceva rău se va întâmpla din nou. Dar o persoană cu resurse emoţionale normale va încerca să-i găsească un sens, să caute sprijin în alţii, găsind eventual o cale de trai cu ea şi revenind la o viaţă normală. Ca şi cu jelirea, durerea devine mai uşor de gestionat şi mai intermitentă pe

măsură ce timpul trece. Majoritatea oamenilor îşi recapătă echilibrul cam într-un an, dar SSPT este un diagnostic pentru oamenii care nu-şi revin.

Motivul pentru care aceşti 20% au o reacţie patologică ne readuce în pruncie. Mulţi dintre oamenii care au dificultăţi în recuperarea după o experienţă traumatizantă pot fi aceia care au sisteme emoţionale mai puţin robuste. Conform manualului american de diagnosticare a bolilor mentale, unii dintre factorii predispuşi la SSPT sunt: o familie cu boli mentale; o copilărie marcată de separaţie sau abuz sau nevroze. Acest amalgam de precondiţii este sugestiv pentru reglarea emoţională proastă şi pentru ataşamente nesigure.

Inevitabil, oamenii care au avut dificultăţi în vieţile emoţionale vor fi mai predispuşi la interpretarea situaţiilor într-o lumină negativă. Sunt mai predispuşi la reacţii exagerate la stres, dar şi la interpretări mai negative ale evenimentelor. Reacţiile la stres pot fi declanşate exagerat când se găsesc într-o situaţie pe care ei o evaluează subconştient ca ameninţătoare sau negestionabilă. Evident, aceste evaluări joacă un rol important în reacţiile faţă de agenţi de stres. Când evalăum o situaţie ca nefiind periculoasă, reacţia la stres nu va fi declanşată. De exemplu, o femeie descrisă de Bessel van der Kolk reuşise să se descurce cu trauma de a fi fost violată până ce a aflat că violatorul ei îşi ucisese una din victime. În acel moment ea s-a îmbolnăvit de SSPT din cauza interpretării ei care se schimbase.

În acelaşi timp, puterile supravieţuitorilor de recuperare sunt influenţate de experienţe din trecut şi de suportul pe care îl găsesc în alţii. Din cauza lipsei de încredere în alţii, cei care au avut copilării nesigure sau traumatice pot fi mai puţin predispuşi la căutarea susţinerii, care este un factor vital al supravieţuirii. Deci aflăm din nou că sistemele-cheie care sunt stabilite încă de devreme sunt centrale recuperării din experienţe intense. Toate sunt influenţate de siguranţa ataşamentelor timpurii.

Reacţiile faţă de Holocaust au fost bine documentate atât de supravieţuitorii cât şi de cercetători. Victor Frankl, un deţinut credea că îţi poţi alege reacţia faţă de dificultăţi şi că indivizii îşi pot folosi

capacitatea de gândire (cortexul frontal) pentru a se agăţa de un anumit sens chiar şi când acesta le este luat. „Atitudini alternative existau cu adevărat. Probabil că în fiecare lagăr de concentrare, existau indivizii care reuşeau să treacă peste apatie şi agresivitate. Aceştia erau exemple de renunţare şi sacrificiu. Cerând nimic pentru ei, mergeau prin lagăr şi prin barăci, ofering un cuvânt bun acolo, o coajă de pâine aici". Acest comportament îl vedea ca pe o atitudine spirituală. Alţii aveau dificultăţi mari în acest aspect. De exemplu. Roma Ligocka, un copil din ghetoul polonezfetiţa cu haină roşie din filmul *Lista lui Schindler*a dezvăluit într-un interviu recent că ororile copilăriei ei nu au părăsit-o niciodată, în ciuda unei vieţi active ca designer de teatru. Ea a declarat că încă suferă de teamă, depresie şi insomnii. „Timpul nu vindecă rănile". Nişte reacţii atât de diferite pot fi legate de experienţe timpurii şi nu de alegeri. Cei ale căror sisteme interne sunt mai puţin robuste din cauza experienţelor timpurii pot fi mai vulnerabili greutăţilor şi mai puţin capabili să se bazeze pe cortexul frontal.

Creierul şi SSPT

Diferite studii au arătat că reacţia amigdalei, una dintre cele mai primitive părţi ale creierului condiţionată de experienţe timpurii, este centrală pentru SSPT. Suferinzii au amigdala într-o stare hiperactivă. O asemenea amigdală menţine persoana într-o stare de vigilenţă, cu un sistem nervos simpatic permanent excitat, cu respiraţii rapide, palpitaţii, transpiraţii reci, nervozitate. Pericolul este la fiecare colţ. Oamenii din această stare de descoperă aranjându-şi întreaga viaţa în jurul traumei, încercând să evite orice situaţie care ar putea declanşa amintiri şi gânduri asociată cu aceasta. Mulţi suferinzi vor încerca prin orice mijloace să-şi oprească stimulareaevitând oameni, încercând să se amorţească prin droguri sau alcool, dorind să nu simtă nimic, din moment ce asta este mai bine decât să simţi durere.

Dar sunt împiedicaţi să facă asta din mai multe motive. Unul ar fi amigdala ar putea fi senzitivizată la experienţe înfricoşătoare încă din copilărie sau chiar din pântec. Altul ar fi că cingulatul anterior şi cortexul prefrontal nu funcţionează corect pentru a modula şi inhiba

reacţia amigdalei. Cingulatul anterior este mai puţin activ în femeile care au fost abuzate în copilărie şi în veteranii din Vietnam. Fluxul sangvin spre cortexul prefrontal scade când oamenii traumatizaţi sunt expuşi unor imagini şi sunete traumatice, în timp ce oamenii care nu suferă de SSPT nu au aşa ceva

Mulţi suferinzii de SSPT au nivele scăzute de cortizol care este cel care opreşte reacţiile de urgenţă. Un nivel scăzut preexistent poate afecta reacţiile la traumă. Poate juca un importatn în recuperarea din flashbackuri sau stări de stimulare intensă. Un expert care s-a apucat de aces domeniu este Rachel Yehuda în New York, care sugerează că bolanavii de SSPT reflectă un feedback negativ mărit de cortizol. Receptoarele lor glucocorticoide devin mai sensibile şi au nevoie de mai puţin cortizol pentru a reacţiona la stres. Când oamenii ai căror sisteme au încercat să menţină cortizolul la un nivel jos sunt loviţi de o nouă traumă, reacţionează mai puternic ca alţii printr-un val puternic de cortizol.

Rolul hipocampusului

Prea mult cortizol de la o vârsta mică ar fi putut afecta şi altă parte vitală pentru procesarea traumei a creierului. Aceasta este hipocampusul, care organizează amintiri. După cum am văzut, este o parte-cheie a memoriei verbale şi îi permite unei persoane să catergorizeze experienţe, situându-le într-un context şi integrându-le în istoria personală. Deşi hipocampusul nu este activat în timpul stresului, poate juca un rol important în recuperarea din acesta. Ajută simţul de a nu exagera lucrurile.

La un nivel mai fiziologic, are legături cu glandele adrenaline şi joacă un rol în încetinirea eliberării adrenalinei. Totuşi, probleme apar dacă stresul durează prea mult. Când stresul este cronic, hipocampusul îşi pierde abilitatea de a influenţa glandele adrenaline. Cortizolul care inundă creierul în timpul stresului prelungit este toxic pentru celulele hipocampice şi joacă un rol în micşorarea acestuia dup perioade lungi de stres. Cortizolul este periculor pentru că poate afecta psobilitatea de recuperare. Prea mult cortizol poate reduce serotonina, care poate afecta creşterea noilor nervi în hipocampus şi deci abilitatea de

recuperare.

Studii recente pe imagini ale creierului au descoperit că oamenii cu SSPT aveau un hipocampus redus ca volum. Hipocampusurile lor erau cam cu 8% mai mici la cele normale. În unii veterani din Vietnam era redus cu până la 26%. Dar unele studii au arătat că acest fapt este preexistent turului din Vietnam.

Gilbertson şi colegii lui de la Harvard au studiat gemeni: unul care fusese expus ororilor războiului şi altul care rămăsese acasă. Au descoperit că geamănul care fusese expus războiului şi care suferea de SSPT avea un hipocampus mai mic decât al altor veterani. Cu cât era mai mic hipocampusul, cu atât trauma era mai profundă. Dar au descoperit de asemenea că şi geamănul care rămăsese acasă avea un hipocampus mic, deci cele mărimea hipocampusului era mică dinainte de război.

Acum se părea că era hipocampusul însuşi era cel care îi provocase geamănului SSPT. Este posibil ca fără un hipocampus bine dezvoltat gemenii stresaţi au găsit mai dificil să facă faţă traumei decât alţii cu hipocampusul normal dezvoltat. Aceste dovezi sunt captivante pentru că ne arată că există unii oameni predispuşi la SSPTO descoperire sugerată şi din rezultatele cercetării genetice, care acum ne arată că oamenii bolnavi de SSPT au o reactivitatea diferită la dopamină. Alţii care nu au această tendinţă genetică şi sunt supuşi unor condiţii de stres nu suferă de SSPT.

Descurcarea efectelor tendinţelor genetice şi a declanşatorilor de mediu este un lucru complex. Ar putea fi implicate predispoziţii genetice. Dar legătura dintre un hipocampus mic şi o predispunere la SSPT face aluzie la o altă posibilitate, vechea poveste că stresul din pruncie ar fi putut afecta mărimea hipocampusului de la bun început. Într-adevăr există legături între abuzuri şi daune aduse hipocampusului. Studiile imagistice au arătat că acei copii care sunt abuzaţi vor creşte cu acelaşi hipocampus redus. Adulţii care suferă de depresei au de asemenea hipocampuşii reducşi, poate ca rezultat al experienţelor timpurii. În acest sens, mărimea hipocampusului este ca un indiciu într-un roman poliţist ale cărui semnificaţii rămând să fie

elucidate. Încă nu există destule dovezi care să ne spună dacă este cauza sau efectul reacţiei la traume recente sau la traume din trecut.

Punerea şocului în cuvinte

În timp ce amigdala stochează amintirile puternice la un nivel subconştient şi nu este deschisă schimbării, hipocampusul este implicat în memoria verbală, conştientă care este mai flexibilă. El este adus la zi constant şi poate juca un rol important în adaptarea la noi circumstanţe. Este mult mai deschis spre schimbare decât amigdala viscerală. Prin legăturile cu cortexul orbito-frontal, hipocampusul poate evalua situaţii şi anticipa rezultatele lor. Dar acesta este un proces care trebuie actualizat constant, la fel ca naraţiunea verbală a ceea ce suntem în relaţie cu alţii. Prin stocarea experienţelor-cheie curente, hipocampusul ne modifică memoriile şi îi permite simţului de sine să crească odată cu noi. Dar în SSPT asta nu se întâmplă. Cei care au trecut prin asta par a avea dificultăţi în integrarea experienţelor traumatice în cadrul memoriei verbale. Rămân blocaţi.

Rauch şi colegii săi au creat un experiment care să monitorizeze ce se întâmplă în creierele lor când sunt îşi aduc aminte de traumele prin care au trecut. Folosind variantele înregistrate de înşişi, Rauch le-a tomografiat creierele în timp ce ei îşi ascultau propria poveste. El a descoperit că circulaţia sângelui scădea în emisfera stângă a creierului, zona implicată în organizarea verbală în timp ce circulaţia era intensificată în sistemul limbic drept şi în cortexul vizual unde sunt formate senzaţiile de miros, văz şi emoţiile. Amintiţirile traumatice activau creierul global, senzorial dar scădeau activitatea în cel stâng, în creierul verbal, de parcă cele două nu reuşeau să se conecteze. Deşi foarte stimulat în zona dreaptă, creierul stâng nu putea pune experienţa într-o formă narativă verbală. Aceasta poate explica fenomenul de teroare fără cuvinteacel moment oribil când ieşit pus în faţa unui lucru atât de oribil încât nici măcar nu poţi scoate un cuvânt. Dar fără activităţi verbale este greu de procesat şi evaluat emoţii normal. Aceste activităţii ale creierului stâng ar pune experienţa într-un context şi într-o secvenţă cronologică. Dar fără participarea lor totală, sentimentele nu trec în trecut şi nu pot fi lăsate în urmă. Sar în

prezent ca şi cum s-ar întâmpla la nesfârşit. Aceasta este starea de flashback, care înseamnă retrăirea amintirilor fragmenatate care nu au fost procesate adecvat.

Recuperarea poate depinde de vorbitul despre traumă în activarea părţilor creierului stâng care pot pune experienţa într-un context. Punerea stresului în cuvinte este un mecanism bun a te descurca cu el. Bineînţeles, aceasta nu este o opţiune pentru un copil mic. Un hipocampus şi un creier stâng complet funcţionale nu se dezvoltă decât la vârsta de 2 sau 3 ani. Deci, este foarte puţin probabil că stresul timpuriu va fi procesat în aceste zone ale creierului. Experienţele stresante sunt stocate în amigdală şi în zonele subcorticale ale creierului. Totuşi, fără un cortex prefrontal complet dezvoltat, copilul are puţine şanse de a înlocui sistem subcortical cu un cortrex orbito-frontal. El ar putea rămâne blocat în starea de laudă sau ameninţare, cu amigdala hiperactivă şi o reacţie distorsionată la stres.

Continuarea dintre traumă şi abuz

Adulţii cu reacţii robuste la stres şi cu hipocampus normal gestionează destul de bine durerea unor cirumstanţe extreme, deşi ar putea duce o lupăt psihologică teribilă şi ar putea avea nevoie de multă susţinere. Dar copiii, ale căror creiere şi sisteme corporale sunt încă în curs de dezvoltare, sunt mult mai vulnerabili. Au mai puţine resurse şi în acelaşi timp sunt mai apropiaţi de posibilitatea morţii. Nu pot supravieţui singuri şi sunt dependenţi de adulţi pentru hrană, adăpost, căldură şi alinare. Fără bunăvoinţa adulţilor, ei ar muri. În acest sens, experienţe care a nu par a fi chestiuni de viaţă şi moarte pentru un adult, sunt aşa ceva pentru un copil. Dacă mama dispare din câmpul vizual există posibilitatea ca bebeluşul să fie atatacat în timpul absenţei ei. Dacă ea nu este dispusă să îl protejeze, el este în pericol. Trauma ca o confruntare cu mortalitatea este mai probabilă sub o anume formă în pruncie, mai ales în societăţi confortabile în care adulţii rareori mor de foame, duc războaie sau mor în empidemii. Dar traumele din copilărie pot fi rezultatul unor circumstanţe mult mai inofensive.

Dintr-o perspectivă adultă, aduzul tinde să însemne cele mai

sebroase şi vizibile exemple ca lovire copilului, abuzul sexual. Este mai greu pentru un adult să înţeleagă că a fi lăsat singur sau a ţi se spune că eşti o risipă de spaţiu este la fel de traumatizant pentru copiii dependenţi. Aspectul esenţial al traumei este că generează îndoieli în privinţa supravieţuiriiori ca formă fizică, ori ca un sine psihologic. După cum declară un supravieţuitor: „Trebuia să cred că eram rănit şi urât pentru că eram rău, deci atâţia ani m-am urât şi rănit singur".

Copiii cer multă protecţie şi grijă, dar ne recompensează cu devotamentul faţă de părinţi. Pentru ei, adulţii sunt centrul lumii. În familiile occidentale, unde sunt puţine alternative la mama ca sursă de protecţie şi îngrijire, această dependenţă poate fi extremă. Deci atât de multe depind de o figură centrală şi de starea ei de spirit pentru a crea o lume sigură sau înfricoşătoare pentru copilul ei.

Lumea emoţională pe care părinţii o creează pentru copiii lor este trăită cu o intensitate care scade odată cu dependenţa. Atmosfera aceste lumi este prezentă în filme ca *Fanny şi Alexanderi* de Ingmar Bergma, care produce o impresie de bogaţii senzoriale al Crăciunului într-o familie suedeză. Vedem ciudăţenia relaţiilor dintre adulţi prin ochii unui copil. Copilărie pare să treacă foarte încet, în timp ce fiecare acţiune a adulţilor este mărită prin perspectiva copiilor. Adulţii par uriaşi, în timp ce copii sunt foarte responsivi la orice acţiune a lor. Deşi copiii se pot uni împotriva adulţilor cu mare veselie, majoritatea lor care depinde de familia nucleară vor simţi impactul neglijenţei mai puternic. Acum este recunoscut faptul că abuzul extrem poate duce la o varietate de afecţiuni ca depresii, tulburări de personalitate sau SSPT.

Cercetările au tins să se concentreze pe condiţiile care au fost bine definite şi care au cel mai mare impact asupra funcţionării psihologice viitoare, dar punctul meu de vedere este că există o continuare între forme mai moderate de neglijenţă şi abuz emoţional şi cele mai intense forme. Sunt esenţial acelaşi lucruo problemă a reglării relaţiei părinte-copil. În toate cazurile în care reglarea este problematică, legăturile dintre părinţi şi copii sunt puse sub semnul întrebării, lăsând un residuu de nesiguranţă. În cazuri mai puţin

severe, aceasta se va manifesta sub forma unor ataşamente nesigure care pot duce la depresii, nevroze sau narcisism. Dar în relaţiile mai disfuncţionale, anxietatea poate deveni frică. Acest tip a fost identificat recent şi clasificat ca ataşament dezorganizat, unde nu există mecanisme consistente de apărare.

Copilul bolnav

Copiii care au acest tipar de comportament sunt cei care nu au un model consistent de comportament cu mama lor. În condiţii experimentale, reacţionează confuz la reuniuni cu părinţii lor uneori dornici, alteori îngheţaţi. Sunt copiii care se lovesc cu capul de perete când intră un părinte, care se îndreaptă spre el după care se îndepărtează sau care stau pe podea, evitând contactul vizual. Pot avea ticuri musculare provocate de disfuncţii în emisfera dreaptă. Toate aceste comportament au sens ca o expresie a confuziei, a nu şti dacă este sigur sau nu să te duci spre părinte. Ei sunt prizonierii dilemei „apropiere-evitare".

Majoritatea copiilor maltrataţi ajung să aibă ataşamente dezorganizate. Aceşti copii sunt confuzi şi dezorganizaţi pentru că nu ştiu dacă pot avea încredere în părinţi care uneori îi rănesc. Este o dilemă dureroasă, mai ales în copilărie când depinzi atât de mult de figuri parenterale. Sistemul de ataşament îţi spune să te duci la ei, dar experienţa îţi spune că poate fi periculos. În loc să te aline, te-ar putea ataca. Aceasta este similară cu copiii din catergoria rezistentă, care au avut aproape aceleaşi experienţe cu părinţi inconsistenţi. Diferenţa este că pentru cei dintâi părinţii sunt de-a dreptul înfricoşători fie din cauza agresivităţii fie din cauza vulnerabilităţii. Oricum, frica şi dragostea sunt amestecate. Când devin adulţi, modelul acesta poate fi găsit în oameni implicaţi în relaţii sado-masochiste.

Mulţi copii cu acest tip de ataşament au trecut prin această relaţie de dragoste combinată cu durere. Nivelul de stres pe care îl trăiesc în familiile lor este reflectat de nivelele ridicate de cortizol. Aceştia sunt copiii care au cel mai mare risc de psihopatologii la viaţa adultă. Unii ajung să fie diagnosticaţi cu tulburări de personalitate.

Efectele abuzului asupra creierului unui copil sunt la fel ca cele

ale altor forme de stres; acestea generează nivele ridicate de cortizol. Experienţele traumatice, ca depravarea de atenţia maternală pot afecta circuitele emoţionale din creier, tăind legăturile din cortexul orbito-frontal, cingulat anterior şi amigdală prin hipotalamusexact sistemul care ar trebui să controleze amigdala. Pot afecta de asemenea echilibrul dintre serotonină şi dopamină din cortexul OF şi din cingulatul anterior. De fapt, pare a afecta volumul creierului în general, mai ales a cortexului OF. Cu cât copilul trece prin neglijenţă sau abuz mai devreme, cu atât scade volumul creierului, mai ales a cortexului OF care este vital pentru controlarea şi calmarea reacţiilor de frică urgentă ale amigdalei.

Creierele copiilor sunt mai vulnerabile stresului atunci când se dezvoltă cel mai rapid. Momentul în care o regiune a creierului devine activă din punct de vedre metabolic este momentul în care contribuie la repertoriul comportamental al individului. Pare foarte probabil că trauma are cel mai puternic efect asupra reacţiilor la stres cât timp acestea se dezvoltăpână la vârsta de 3 ani. Cortizolul ridicat poate fi responsabil pentru daune aduse hipocampusului, din moment ce cortizolul eliberează glutamaţi care sunt toxici pentru hipocampus. Aceştia pot interveni cu sistemele de feedback şi cu adaptabilitatea creierului. Sincronizarea pare să joace un rol important în setarea unui nivel de bază a reactivităţii cortizolului. Când stresul a fost cronic de timpuriu, linia de bază sare şi apoi scade sub normal. Stresul de mai târziu nu pare să modifice linia de bază la fel de mult. Luate împreună, efectele stresului timpuriu par să aibă potenţialul unor daune considerabile aduse capacităţii individului de a reacţiona la stres.

Traume minore

Nu vreau să las impresia că traumele apar numai din experienţe dificile sau continue. Trauma de ataşament poate apărea şi din episoade periodice de neglijenţă sau tratament abuziv, sau „principalul eşec este ignorarea episodică când copilul este într-o stare de nevoi stimulate” după cum a spus Jon Allen. În alte cuvinte, sistemul de ataşament este activat când unui copil îi este frică şi are nevoie de alinare, reasigurare şi siguranţă şi este traumatizat când copilul nu le

primeşte. Cei care trec prin aceste experienţe dificile cu mecanisme relativ bune de apărare sunt mai vulnerabili unor dificultăţi emoţionale minore: tulburări de personalitate, anxietate, nevroze şi depresii. Experienţele lor timpurii nu ajung la intensitatea unor abuzuri deschise, dar aparţin aceleaşi categorii. Părinţii lor sunt mai puţin decât adecvaţi. Au fost dependenţi de părinţi care erau relativ incompetenţi în gestionarea emoţiilor. Dar pentru că această continuitate are un capăt care se transformă în normalitate şi din cauză că uneori unii părinţi sunt incompetenţi sau scăpaţi de sub control, este mai greu să vedem cum această proastă gestiune a sentimentelor poate afecta în profunzime un copil dependent. Aceşti copii sunt lăsaţi să se simtă nesiguri în legătură cu valoare lor sau cu dreptul de a exista.

Literatura ataşamentului a făcut clar faptul că aceşti copii dezvoltă modele de relaţii bazate pe propriile experienţe, dar că acestea nu sunt doar modele de comportament ale altora. Acestea sunt modele ale sinelui cu altă persoană; modele de interacţiune, nu modele statice de mamă şi tată. Asta înseamnă că imaginile interioare cu care ne ghidăm comportamentul ne spun cum ne simţim cu acea persoană. Dacă cealaltă persoană te tratează ca un prost, atunci te vei simţi ca un prost. (Dezvolţi de asemenea capacitatea de a-i trata pe alţii ca şi cum ar fi proşti). Dacă părinţii tăi nu sunt interesaţi de starea ta mentală, simţi că stările tale nu sunt interesante pentru alţii (şi probabil nu te vor interesa nici stările altora). Bineînţeles, pe măsură ce oamenii se dezvoltă ei îşi impun modelele interne asupra altora, dar în copilărie ele încă sunt în formare şi sunt modelate de adulţii şi copiii din viaţa lor. De la copilăria târziu încolo, ele se vor elabora şi vor fi remodelate în diverse moduri.

Dar în familiile care îşi neglijează sau critică copiii prea mult, poate exista o incertitudine fundamentală legată de valoarea de sine. Modelul de lucru intern va fi unul de lipsă de valoare sau chiar răutate. Aceste aşteptări informează comportamentul şi adeseori îi atrag pe alţii în confirmarea lor, creând un cerc vicios care este greu de spart. Cât de greu va fi examinat în capitolele următoare.

7. Chin

Legătura dintre tulburările de personalitate şi experienţe timpurii

Mă priveam ca atât de mult gunoi, o anomalie, o ruşine, şi, ce era mai rău, credeam că îmi permisesem să fiu invadată din greşeală din cauza unei naturii rele.

Marie Cardinal 1984

A fi subiectul atenţiei negative a altora sau a nu fi luat în considerare este ca un acid care erodează respectul de sine. După cum am văzut poate duce la depresii sau poate crea o vulnerabilitate la depresii dacă trecem prin asta de timpuriu când personalitatea încă este în formare. Dar există o formă mai întunecată de depresie care este legată de experienţe extreme din pruncie. Aceasta este cunoscută în domeniul psihiatric ca tulburare de personalitate. Descrie o persoană care este aproape de psihoză, care tinde să piardă contactul cu realitatea şi care confundă lumea interioară cu cea reală. De exemplu, cineva care se teme de motivele cuiva faţă de el ar putea crede că cealaltă persoană chiar încearcă să îl otrăvească.

Există un întreg spectru al diagnosticului tulburărilor de personalitate care au fost catergorisite pentru a oferi medicilor un simţ limpede şi previzibil în relaţiile cu pacienţii. Indivizii reali nu intră mereu în aceste categorii. Deşi aceşti termeni sunt folositori pentru că asigură o formă de comunicare între profesionişti, cred că ar trebui clarificat faptul că deşi sunt încadrate în vocabularul bolilor, tulburările de personalitate nu sunt niciun fel de boală. De fapt, ele doar descriu trăsături ale diverselor dificultăţi în reglarea şi gestionarea vieţii emoţionale.

O altă problemă pentru mine este ideea înjosnitoare de a fi descris ca narcisist sau cu tulburat. Terminologia poartă un mic dispreţ care pentru mine transmite puţină compasiune pentru istoria personală a individului. Totuşi, voi folosi aceşti termeni pentru că delimitează foarte convenabil anumite teritorii.

Depresia este prezentă în toate tulburările de personalitate ca o melodie familială în mai multe cântece. În ambele tipuri de

personalitate, narcisist şi tulburat, indivizii sunt predispuşi depresiei. Au un simţ al sinelui fragil comun care poate fi tulburat de experienţe pe care oameni mai robuşti le-ar putea gestiona fără probleme. Dar depresia pentru cei cu tulburări de personalitate nu este atât o platizare a emoţiilor şi un sentiment de resemnare, cât rollercoaster terifiant de emoţii. Acest comportament include impulsuri auto-distructive, disociere, ostilitate, ruşine, infecienţă şi plângeri somatice. Pentru alţii care duc vieţi normal reglate este clar că persoana tulburată are probleme în reglarea propriilor emoţii. Emoţiile o iau razna des, scăpate de sub control.

Dar centrul descrierii acestor simptome ajunge mereu inevitabil să fie confuz. Acestea nu sunt calităţi cu care o persoană se naşte şi nici nu sunt rezultatul întregii personalităţi. Simptomele sunt rezultatul unor istorii tipice de relaţii părinte-copil. Este foarte probabil că cu cât aceste relaţii au fost mai dureroase cu atât vor fi mai prezente simptomele. Situaţia este mai complexă decât atât, bineînţeles, din moment ce temperamentul individual şi circumstanţele joacă un rol în rezultatul final, la fel ca sincronizarea anumitor evenimente. Dar ce poate fi afirmat fără dubii este că acest fel de dificultăţi emoţionale sunt rezultatul relaţiilor unui individ.

În mod particular, tulburările de personalitate pot fi înrădăcinate în pruncie. Allan Schore vede trăsătura centrală ca fiind creşterea într-o familie în care copilul nu a fost învăţat să îşi proceseze experienţele bine. Copilul poate avea o mamă prezentă, dar experienţa poate fi a neglijenţei prin prezenţă. Acest copil este lovit de emoţii, având un sistem simpatic foarte stimulat pentru că figura parenterală este abuzivă fizic sau psihologic sau pentru că este absentă. Ceea ce lipseşte este un partener reglator care poate ajuta copilul să înţeleagă experienţele unei zile. S-a observat că în aceste familii, tatăl nu este acordat stărilor copilului lăsându-l pe acesta într-o stare de abandon emoţional.

Ce fel de părinţi au pacienţii cu tulburări de personalitate?

Adeseori sunt părinţi care la rândul lor au resurse interne puţine şi care găsesc dificil să reacţioneze la semnalele copiilor lor, din

moment ce sunt atât de preocupaţi de propriile emoţii. De exemplu, un bebeluş care este supra-stimulat de o sunătoare zgomotoasă care îi este scuturată în faţă îşi întoarce capul pentru a semnaliza că i-a ajuns. Dar un părinte care este mai preocupat de propria stare interioară de anxietate sau suferinţă nu va fi atent la copilul său. Ea putea scutura mai tare din sunătoare crezând că bebeluşul doar s-a plictisit în loc să îl aline sau să îi ofere altceva. Drept rezultat, ea îi va creşte stimularea în loc să îi regleze starea înapoi spre normalitate. Bineînţeles, aceste incidente fac parte din viaţa unui părinte şi au un efect destul de mic într-o relaţie care este acordată, dar dacă aceasta este starea cronică a lucrurilor, poate afecta capacităţile reglatoare a copilului. Mai rău, dacă starea sa interioară este una de ostilitate şi respingere faţă de copil, capacitatea mamei de a-l regla va fi şi mai scăzută.

Ducând lipsa unor abilităţi de auto-alinare, aceşti părinţi care înceară să se descurce cu un bebeluş vor fi foarte stresaţi. Nervii lor agitaţi de plânsetul copilului. Mizeria lui este de netolerat. Nu au timp pentru ei înşişi. Părinţii în starea asta cărora le lipseşte suportul familiei pot reacţiona puternic împotriva bebeluşui, lovindu-l sau atacându-l verbal, sau îl pot evita cu totul lăsându-l să plângă.

Părintele acesta este adeseori plin de nevoi şi sensibil respingerii. Ea ar putea simţi că bebeluşul ei nu o place doar pentru că încă nu îi zâmbeşte sau se poate simţi respinsă când bebeluşul manifestă interes pentru lumea înconjurătoare. El pare că nu mai are nevoie de ea. Asta poate fi foarte dureros din moment ce nevoile ei emoţionale nu sunt satisfăcute. Ea putea reacţiona prin retragerea din faţa copilului. Problema este că oricine care are propriile nevoi nesatisfăcute găseşte foarte dificilă ideea de a pune nevoile bebeluşului pe primul loc, mai ales dacă nu îi aduce nicio recompensă imediată. Poate fi foarte greu să fie părinte din punct de vedere psihologic.

Adeseori aceşti părinţi au propriile istorii de neglijenţă şi abuz în copilărie. Îşi pot respinge bebeluşii în acelaşi mod în care ei au fost respinşi. Dovezile au arătat că mamele care îşi abuzează copii resping ideea de a fi cu ei. Aceste mame erau stimulate negativ nu numai când

copilul plângea ci şi când acesta le zâmbea. Poate găseau rigorile unei relaţii cu bebeluşul prea dificile, trăind cu o incertitudine profundă legată de capacitatea lor de a regla stimularea copilului.

Deşi aceşti părinţii pot fi foarte devotaţi copiilor lor, dificultatea de a susţine disponibilitatea emoţională din cauza propriile dificultăţi îi poate face inconsistenţi ca părinţi. Drept rezultat copiii lor cresc cu ataşamente dezorganizate. Asta se poate întâmpla şi în familii care nu sunt neglijente sau abuzive, dar care au trecut printr-o tragedie care nu a fost jelită cu succes. Adeseori poate fi moartea unui bebeluş sau a unui bunic, care rămâne în mintea părintelui, distrăgând-o de la viaţa din prezent şi de la bebeluşul ei. Efectul asupra bebeluşului este acelaşi ca acela al unui bebeluş care trăieşte cu un părinte care este distras din cauza durerii latente cauzate de propria copilărie. În ambele cazuri copilul găseşte atenţia părintelui ca fiind imprevizibilă şi distantă de propriile nevoi.

Frica este un component al experienţei bebeluşului neorganizat, deoarece grija inconsistentă în primul an de viaţă poate fi chiar periculoasă. Pacienţii adulţi care au avut acest fel de experienţe descriu sentimente de cădere sau dezintegrare, sugestive pentru momentele de eşec reglator total.

Clienţii mei Norah şi Ricky aveau o relaţie volatilă care genera momente de frică pentru Ricky. Norah îşi adora copilul când se simţea bine, dar când prietenul ei o dezamăgea se simţea atât de abandonată, pierdută şi furioasă încât se răzbuna pe Ricky. Mai târziu avea remuşcări privind comportamentul ei, dar părea incapabilă să îl controleze. Se temea că Ricky nu o va mai iubi din cauza asta, dar tot trecea prin episoade de furie oarbă faţă de elântruchiparea unei lumi care nu o iubea.

De fapt, părinţii care suferă de durere internă negestionată creează o barieră între ei şi bebeluşul lor. Atacurile Norahei asupra lui Ricky îl făceau să o privească cu teamă ceea ce o făcea să se îndoiască de dragostea lui, Aceste situaţii creează un cerc vicios care trebuie rupt la prima şansă. Din fericire, Norah a cerut ajutor. Devenind conştientă de propria ei poveste şi de durerea din prezent, ea a putut să îl vadă pe

Ricky diferit şi să înţeleagă că el nu era cauzy supărării ei. Terapia prelungită este necesară pentru a-i ajuta pe aceşti părinţi să îşi gestioneze stările destul de bine pentru a se concentra pe cele ale bebeluşilor lor.

Bebeluşul neorganizat

Dar cum este să fii bebeluşul unui asemenea părinte? Este foarte greu să îşi coordoneze sistemele în curs de dezvoltare cu cele ale mamei lui pentru că ea este atât de imprevizibilă. Nu poate crea o strategie coerentă cu un asemenea părinte. Nu ştie dacă să se întoarcă spre ea sau să se îndepărteze de ea. Are nevoie de ea, dar ea ar putea înrăutăţi lucrurile. Acestea sunt trăsăturile unui ataşament dezorganizat.

AD este la extrema scării dereglărilor emoţionale, cu efecte corespunzătoare în creier. Copilul nu este învăţat cum să îşi gestioneze emoţiile corect. S-ar putea să nu aibă structurile necesare pentru a se descurca cu stresul. Stresul neînsemnat poate escala deoarece cortexul OF nu poate controla stimularea amigdalei şi a hipotalamusului. Aceasta lasă copilul într-o stare de neajutorare şi dependenţă, incapabil de a se încrede în propriile reacţii, căutând indicii în alţi oameni despre cum ar trebui să se simtă şi să gândească. Chiar dacă creşte, el poate fi tot un bebeluş care aşteaptă informaţii pentru a se descurca cu lumea.

Acest tip de neglijenţă poate fi foarte înfricoşătoare. Este greu să înţelegi o lume pe care trebuie să o navighezi fără un ghid de încredere. Dar părintele poate fi înfricoşător pentru că poate fi imprevizibil de violent sau abuziv când propriile sentimente îi scapă de sub control.

Conform lui Marsha Linehan, persoana cu tulburări de personalitate a crescut într-un mediu care nu o valida. Estenţa este inabilitatea părinţilor de a recunoaşte şi respecta propriile experienţe şi sentimente ale copilului. Acestea pot fi ignorate pentru că sunt un deranj pentru părinţi. Din cauza propriei inabilităţi de a se alina, părintele nu poate suporta ca bebeluşul să fie supărat. În loc să întrebe ce a păţit, părintele se simte atât de jenat încât îi spune să nu mai fie

atât de plângăcios. Acest comportament parenteral îi cere copilului să se auto-gestioneze şi îl pedepseşte dacă nu este capabil de aşa ceva. Dar nu îl învaţă cum să facă asta.

Cererea de a nu avea sentimente poate produce un sine fals, o faţadă care se comportă ca o persoană dar nu se simte ca persoana din interior. După cum a spus Marie Cardinal, o femeie care a descris recuperarea ei înceată după o boală mentală: „Fusesem creată pentru a semăna cât mai mult cu un model uman care nu mi potrivea şi pe care nu îl alesesem. Zi după zi de când m-am născut fusesem creată: gesturile, atitudinile, vocabularul. Nevoile îmi erau reprimate, dorinţele, impulsurile fuseseră blocate, deghizate şi încarcerate. După ce îmi luaseră creierul, mi-au umplu craniul cu gânduri acceptabile care mi se potriveau ca şorţul unei vaci".

Tulburarea narcisistă de personalitate

Patti era o pacientă de-a mea care simţea că era o personalitate prea „ca şi cum". Era o persoană activă căruia îi plăceau călătoriile şi plimbările, dar care nu reuşise să devină interesată de cariera ei. Nu se putea opri la nimic pentru destul timp încât să devină bună la aşa ceva. Descrierea părinţilor ei a creat o imagine a unor oameni care erau intoleranţi faţă de nevoile şi sentimentele ei. Doreau ca ea să crească cât mai repede cu putinţă şi nu o suportau ca un bebeluş dependent. Nu fusese alăptată. Dacă plângea noaptea, mama ei nu venea. Nevoile mamei erau pe primul loc. Abia aştepta să plece de lângă copii, să aibă o aventură, să meargă la cumpărărturi. Nu era foarte interesată în ei sau în compania lor. Mai rău, dacă Patti o deranja dând peste o vază pe care mama uitase să o pună la loc, aceasta se înfuria şi o lovea. Era adeseori pedepsită. Patti a crescut crezând că este proastă şi neîndemânatică şi concentrându-se pe alţii încercând să fie săritoare. Încerca să fie o persoană serioasă, adultă dar se simţea ca un copil într-o lume a adulţilor, pierdută fără o carte de reguli. Încerca să aibă sentimentele care erau aşteptate de la ea, dar nu ştia să spună ce simţea cu adevărat. Sentimentele negative faţă de alţii erau tabu.

Persoana narcisistă sau nevrotică este adesea descrisă după modul în care încearcă să se descurce fără alţi oameni. Majoritatea

specialiştilor sunt de acord asupra simptomelor tipice:

— Ruşine (reacţii extreme la critică);
— Grandomanie;
— Neştiind cine eşti, pierderea contactului cu emoţiile tale;
— Iluzia auto-suficienţei;
— Sado-masochism şi furie latentă;

Majoritatea acestor categorii implică instabilitatea de a nu fi legat de alţii şi de a nu-i folosi pentru reglarea emoţiilor. Sentimentele de putere personală fluctuează, astfel încât uneori individul simte că este capabil de orice fără ajutor, iar alte dăţi că toată lumea îi stă împotrivă.

Allan Schore crede că problemele spectrului narcisist îşi au originile în pruncie. El crede că oamenii cu acest tip de dificultăţi au avut o îngrijire destul de bună ca bebeluşi pentru a avea o imagine coerentă a sinelui şi chiar uneori simţindu-se bine în pielea lor, dar sugerează că nu au beneficiat de acele lecţii care îi ajută să gestioneze ruşinea şi recuperarea din ruşine.

Mulţi părinţi se descurcă cu etapa de bebeluş, spre deosebire de părinţii pe care i-am descris mai sus. Se bucură de bebeluşii lor pentru că se simt doriţi şi puternici. Bebeluşul este privit ca o extensie a mamei şi este total sub controlul ei. Dar atunci când copilul creşte şi are un corp total sub controlul lui, s-ar putea să nu le mai placă la fel de mult. Mama vrea un copil supus care să se potrivească cu ea şi care îi satisface nevoileposibil unul care nu creşte şi nu se separă. Într-un fel vrea să acapareze copilul.

Acest tip de părinte poate crea un ataşament nesigur cu copilul ei. Poate fi o mamă inconsistentă, care uneori poate fi acordată nevoilor copilului ei şi alte dăţi poate fi retrasă sau plictisită; sau poate fi consistent reticentă.

În ciuda acestor cărări diferite, Allan Schore a sugerat că umilirea este problema centrală care uneşte toate tipurile narcisiste. El crede că simptomele apar mai ales din reglarea proastă a ruşinii. În timpul prunciei, au loc importante aspecte ale socializării care facilitează importante dezvoltări în creier. Acestea îi permit copilului

să îşi inhibe propriul comportament. Este învăţat ce este permis şi ce nu prin acordul cu părinţii. Când face ceva ce părinţilor nu le place, ei îşi transmit dezaprobarea şi negativitatea ceea ce este sresant şi neplăcut. Copilul trece prin umilire şi nivelul de cortizol creşte.

Deşi aceasta este inevitabil în procesul de învăţare a regulilor sociale, ceea este vital este ca relaţia să fie reparată repede înainte ca sentimentul de continuitate să fie pierdut. Copiii mici care au nevoie de mai multă reglare continuă nu pot pierde firul relaţiei reglatoare. La un nivel fiziologic, au nevoie să restabilească legătura caldă cu părinţii lor pentru a scăpa de hormonii stresului şi pentru a reveni la un nivel normal.

Părinţii care nu sunt buni la reglarea copiilor lor îi pot lăsa într-un stadiu de supărare pentru prea multă vreme. Pot fi părinţi care au dificultăţi în exprimarea sentimentelor negative, sau pot încerca să se distanţeze de sentimentele copilului fără a le înţelege şi fără a le controla. Aceşti părinţi tachinează sau umilesc un copil aflat într-o stare de ruşine. Dacă copilul este furios, părintele ar putea creşte amplifica stare. La fel, părintele ar putea avea dificultăţi în reacţia la stările pozitive ale copilului, eşuând în reglarea agitaţiei sau a veseliei. Cu aceste probleme de reglare copilul şi-ar putea pierde încrederea în relaţia cu părintele şi în capacităţile ei de bază de a-l regla. Poate deveni predispus depresiei.

De-a lungul spectrului spre abuz

Deşi aceasta se aplic copilăriei lui Patti, mai exista un subton al acestei experienţe care era greu de pus în cuvinte. Erau indicii că problemele ei originaseră mult mai devreme încă din perioada când era bebeluş. Mama ei nu a putut să o alăpteze. Nu o ţinea prea mult în braţe. Erau incidente care sugerau că mama ei îi fusese ostilă de la bun începutun incident de hipotermie de când fusese lăsată afară prea mult după ce i se spusese că era un copil urât. Mai târziu, în perioada adolescenţei ea a devenit conştientă de ostilitatea deschisă a mamei ei când plecau cu cortul şi era obligată să spele chiloţii murdari de sânge ai mamei sale în public. Dar aceste amintiri erau puţine şi abilitatea ei de a le pune în cuvinte era limitată.

Totuşi, în relaţia cu terapeutul ei Patti a transmis fără cuvinte multe lucruri despre viaţa ei, mai ales o ambivalenţă adâncă faţă de femei. Corpul ei agitat transmitea tensiune: îşi trata terapeutul ca pe o cunoştinţă cu care discuta în staţia de autobuz, în loc ca pe un partener de reglare care o putea ajuta să înţeleagă şi să gestioneze sentimentele mai complexe. Critica terapia, dar venea cu religiozitate cedând când erau pauze sau vacanţe. Se juca cu ideea de alte terapii sau ameninţa cu plecarea pentru că nu îşi mai putea permite, un ecou al sentimentelor de abandon generate de mamă. Aceste aspecte sugerau că Patti avea tendinţe pentru tulburări în istoria ei. Cu aceşti pacienţi relaţia de terapie este adesea cea mai bună dovadă a lumii interioare care a fost creată de primele experienţe ale persoanei, din moment ce centrul dureros al vieţii este o lipsă de încredere şi o lipsă de aşteptări privind reglarea.

Mulţi cercetători au legat aceste tulburări de abuzul sexual, ceva prin care Patti nu trecuse. Deşi pare a fi o legătură puternică, s-ar putea să nu fie factorul cheie pentru aceste afecţiuni. Unul dintre cele mai recente studii arată că 71% din aceşti pacienţi au fost subiectul abuzurilor fizice şi emoţionale care uneori s-au suprapus cu cele sexuale.

Sunt de acord cu ideea că nu doar abuzul sexual dereglează oamenii. Abuzul sexual poate fi un efect secundar al unei familii disfuncţionale sau o caracteristică a acesteia. Abuzul este o formă specializată a respingerii. Ce contează este că nevoile emoţionale ale copilului nu sunt satisfăcutedar această stare are două tăişuri: copilul depinzând de cineva care nu este tot timpul acolo din punct de vedere emoţional şi care îl respinge sau abuzează de el într-un anumit fel. Aceasta este ilustrată de povestea poetului Anne Sexton.

Anne era cea mai mică din 3 fiice ale unui om de afaceri important şi a unei mame căreia îi plăcea scrisul şi socializarea. Dar ambii părinţi erau foarte imprevizibili din punct de vedere emoţional. După cum descrie Jane, una dintre surori: „tati era ori beat ori treaz, dar niciodată nu ştiai dacă mama avea să fie drăguţă sau rea. Exact când credeai că ştii cum stai, se schimba”. Anne îşi aduce aminte cât de

rău putea fi el când era beat: „Stătea şi se uita la tine ca şi cum ai fi comis o crimă teribilă”. Plângerile lui era ţintite spre acneea de adolescentă care îl dezgusta, în timp ce mama îi insulta scrisul trimiţându-i poeziile unor experţi pentru a verifica pentru plagiat.

Din pruncie, Anne şi sora ei au fost supravegheate de o bonă care era dură şi rezervată. Ea le gestiona înfăţişarea şi manierele. Erau gătite pentru cina cu părinţii sau pentru a fi prezentatel la o petrecere, dar nu îşi vedeau prea des mama pe care o adorau. Anne a crescut timidă şi singuratică, „un nimic într-un dulap”. Deşi îi era greu să atragă atenţia pozitivă a mamei ei, primea atenţie negativă şi umilinţe. Când avea 4 ani mama îi inspecta organele genitale pentru a verifica cât sunt de curate şi pentru ca ea să nu le atingă. Excrementele ei era inspectate zilnic şi la vârsta de 12 ani a fost ameninţată cu o colostomie dacă nu se excecuta. A fost internată pentru constipaţie acută.

O relaţie era diferităcea cu stră-mătuşa Anna, care fusese strâns legată de familie pe perioada copilăriei Annei şi care o iubea. S-a mutat împreună cu familia când Anne avea 11 ani şi cele două petreceau mult timp împreună. Dovezile arată că în acest timp a existat şi un oarecare contact sexual; Anne abuzând mai târziu de una din fiicele ei. Anna nu avea un partener sexuală adult şi căuta alinarea în Anne negăsind-o în altă parte. Oricare ar fi fost motivele ei, agresorul adult îşi pune nevoile proprii pe primul loc. Bineînţeles, copiii ca Anne care sunt neprotejaţi de proprii părinţi sunt uşor de manipulat în situaţii sexuale.

O consecinţă pentru copilul abuzat sexual este impresia că nu are unde să caute alinare. Ideea că abuzul are loc în cadrul unei familii înseamnă că victima a pierdut nu numai protecţia agresorului ci şi pe cea a părinţilor. Un eveniment imens a avut loc fără mijloacele necesare de a-l regla. Aceste victime tind să aibă o reacţie la stres hiperactivă.

Copiii ca Anne sunt predispuşi stimulării sistemului nervos simpatic. Sunt obişnuiţi cu nivele ridicate de efecte negative şi cu un subcortex hiperactiv din cauza abuzurilor fizice şi emoţionale. Creierul drept ar putea avea o abilitate mai scăzută pentru reglarea emoţiilor

din moment ce receptorii de dopamină sunt mai puţin senzitivi. Ei tind să fi copleşiţi de emoţii intense ca furia.

Anne Sexton a avut probleme întreaga viaţă cu reglarea emoţională. Când se simţea copleşită se amorţea cu alcool sau tranchilizante sau intra în transe unde rămânea cu privirea blocată ore în şir, disociată total de emoţiile ei. Disocierea este printre cele mai primitive mecanisme de apărareo izolare de oamenii care pot genera altă stimulare negativă a sistemului nervos simpatic. Oamenii în stări disociate se aseamănă animalelor care fac pe mortul puse în faţa unui prădător. Acesta este un mecanism de apărare psihologică caracteristic copiilor cu ataşamente dezorganizate. Când nu ştii dacă trebuie să te apropii sau să fugi, atunci fugi spre interior.

Anne Sexton a încercat să se folosească de poezia sa cât şi de terapie pentru a se regla cu succes. Poezia ei reflecta genial sentimentele intense şi extreme şi a devenit un poest de succes, câştigând admiraţia multor bărbaţi şi femei, cu care a avut aventuri sexuale. Tensiunile implicate în aceste afecţiuni duc la o creativitate puternică. Dar când terapeutul ei a întrerupt brusc tratamentul ea s-a sinucis la vârsta de 46 de ani.

Un copil care trece prin asemenea experienţe nu este rănit doar fizic, dar este şi otrăvit de ideile toxice ale părinţilor legate de relaţii. Supravieţuitorii au mărturisit că răul fizic care le este produs nu este principalul impact al experienţei. Sentimentul de a fi doar un lucru pentru altcineva goleşte sinele de sens şi valoare. Dacă părinţii nu te iubesc, ce valoare poţi avea? Anne Sexton a rezumat acest sentiment într-un vers:

Să recunoaştem, am fost momentară.
Un lux. Un vas roşu aprin în port.
Părul meu ridicându-se ca fumul pe geamul maşinii.
Stridii în afara sezonului.
Gaura neagră

Devalorizarea şi lipsa unei valori emoţionale stau la baza acestor relaţii de la bun început. Părinţii refuză să privească bebeluşul ca o fiinţă cu stări mentale. Peter Fonagy sugerează că persoana care

creşte cu acest tip de tulburare evită să se gândească sau să recunoască alte minţi pentru că asta ar însemna să recunoască ura şi lipsa de iubire a părinţilor ei. Dar ştergerea tratamentului prost şi a gândurilor legate de el, face imposibilă recuperarea.

Este adevărat că aceşti oameni au dificultăţi când se gândesc la experienţele lor. Este de nesuportat ideea că părinţii tăi te-au dispreţuit sau chiar urât într-un fel. Aceasta face ca procesul terapeutic să fie o sarcină dificilă. Este adevărat că aceşti oameni trebuie să înţeleagă ce li s-a întâmplat şi că nu vor avea un sine sigur până ce nu vor confrunta experienţele copilăriei şi nu le vor accepta.

Sentimentele care sunt trăite de oamenii cu aceste tulburări amintesc de teroarea şi neajutorarea unui bebeluş neglijat. În cea mai rea ipostază, pacientul cade într-o gaură neagră a ruşiniio stare non-verbală de groază eternă. Este legată de căderea în vidde a nu fi ţinut de o mamă. Persoana este copleşită de sentimente negative şi tinde să reacţioneze în moduri pe care alţii de consideră exagerate. Când lucrurile merg prost, nu există o ieşire. El se simte prost. Sentimentele lui sunt ruşinoase din moment ce nimeni nu le înţelege şi nu vrea să ştie de ele. Se urăşte. Sentimente bune din trecut nu există şi nu pot amintite. Sentimentele bune se scurg printre degete ca nisipul, poate pentru că nimic bun nu este de încredere într-o lume în care părinţii tăi au fost amibivalenţi.

E ca şi cum nu ar exista destul sine pentru a procesa experienţaun sine reglator. Oricum, sinele este legat de abilitatea de a gestiona emoţii într-un mod consistent într-un mod pe care alţii îl pot recunoaşte şi comenta asupra stilului de gestionare emoţională. Sinele este foarte dependent de acest feedback. Trebuie să ştim cum ne văd alţii pentru a dezvolta o personalitate consistentă sau un stil de gestionare emoţională. Dar dacă reacţia parenterală este absentă sau negativă, ne putem simţi şterşi, invalidaţi şi răi. Este mai greu să te gândeşti la sentimente fără un cadru de suport continuu şi sinele devine din ce în ce mai rarefiat.

Pacienta mea Dilys avea 40 de ani şi totuşi trăia într-o stare de confuzie şi haos reglator. Când venea să mă vadă îşi punea

comportamentul sub semnul întrebării, murmurând întrebări cu rapiditate. Dilys nu avea reperea ale propriei realităţi care să fie înrădăcinate în propriile emoţii. Acţiona şi vorbea impulsiv, fără un principiu de prioritizare care i-ar fi permis să îşi organizeze experienţele şi să caute soluţii. Pentru mulţi dintre noi, principiul organizator sunt sentimentele noastre şi sensurile pe care le atribuim. Dar Dilys nu ştia ce simţea. Atacurile constante asupra sinelui erau un strigăt de ajutor. Transmitea neajutorarea unui bebeluş care avea nevoie de cineva care să îi explice totul. Ea fusese fiica unei mame alcoolice şi a unui tată criminal şi fusese abuzată sexual de către unchiul ei.

Lipsindu-i mecanismele reglatoare adecvate, tindea să intre în panică mai ales când simţea că este abandonată de alţi oameni. Asta poate fi din cauza faptului că rămâne dependentă de alţi oameni pentru reglare. Există câteva relaţii-cheie necesaredar când sunt ameninţate lumea se prăbuşeşte. În acest moment trebuie să depindă propriile resurse, care de obicei sunt foarte primitive. Tinde să acţioneze impulsiv şi distructiv. Din moment ce are strategii neadecvate tinde să-şi gestioneze sentimentele prin acţiuni directe. Se poate tăia pentru a uşura durerea mentală sau să steargă cu droguri şi alcool. Când mama lui Dilys a murit pe neaşteptate, ea se ducea zilnic la gară cu gândul de a se arunca pe şine.

Majoritatea acestor comportamente sunt auto-distructive, dar pot avea impact negativ asupra altora. În capitolul următor voi observa cum aceste afecţiuni pot degenera în comportament agresiv, chiar criminal.

8. Păcatul originar.

Cum bebeluşii trataţi cu duritate ar putea să nu dezvolte sentimente de empatie

Copiii violenţi ai viitorului sunt acum bebeluşi.

Dacă te întâlneşti cu un tâlhar adolescent pe o stradă noapte, ultimul lucru la care te gândeşti este copilăria lui. Dar furia şi frica care au fost trezite în tine sunt exact ceea ce el a trăit încă din pruncie, ele au fost instrumentale în transformarea lui din bebeluş în golan

anti-social. Acţiunile sale au reuşit să-i infecteze şi victimele cu furia şi frica pe care el le simte.

Ca victime sau ca potenţiale victime, retaliem cu gânduri de pedepse sau închisoare. Limbajul pe care îl folosim transmite repulsie şi dezgust. Sunt cuvinte care creează o imagini terifiante ale unui tânăr vulgar, care scuipă, aruncă cuţite, ameninţă pe alţii şi pe noi. Atitudinea noastră pare a fi: lui nu îi pasă de alţii, de ce mi-ar păsa mie de el? Este foarte greu să îţi imaginezi că această ameninţare a fost un bebeluş. Cu cât este mai violent, cu atât este mai îndepărtat de umanitate. Tânărul care împuşcă un străin pentru telefonul mobil sau adolescentul care bate o femeie bătrână pentru a-i fura economiile sunt dincolo de înţelegerea noastră. Cum pot pierde din vedere umanitatea altuia? Un răspuns, al lui Peter Fonagy, ar fi că ei au avut relaţiile de ataşament necesare identificării cu alţii. Sentimentele altora nu par reale pentru că propriile sentimente nu au părut reale pentru oamenii care contau.

M-a surprins să îmi dau seama cât de vulnerabili sunt aceşti băieţi violenţi sub faţada de teribilism când am lucrat cu ei în Tottenahm, o zonă săracă a Londrei. Un tânăr negru pe nume Delroy îşi construia un cazier pentru furt şi tâlhărie devenind o figură familiară în centrul unde lucram. Obişnuiam să îi iau declaraţii în care încerca să se sustragă răspunderii a ceea ce făcuse. Era desconsiderat şi părea să creadă că acţiunile lui sunt mici prostii, deşi aventurile lui cu prietenul său Manny includeau ameninţarea unei femei cu un cuţit într-un autobuz.

Când a fost arestat a cerut să-i vadă legitimaţia agentului şi, în versiunea lui, a fost răsplătit de agent care l-a apucat de testicule şi l-a pocnit peste faţă. A fost apoi acuzat de opunerea arestării. A venit şi ziua audierii dar el era tot inconştient de efectul acţiunilor sale, exprimând reticenţă la ideea de a pleca de la job-ul său pentru a se duce la tribunal. Încă îmi aduc aminte de expresia lui când a fost trimit în detenţie, o pedeapsă la care nu se aştepta. Părea atât de uimit şi de rănit când a fost dus în celulele de sub tribunal, şi atât de tânăr. Când i-au luat cheile, bricheta şi briceagul i s-a spus că paznicilor nu le place

să fie înjunghiaţi, el plângea. Mi-am dat brusc seama că era copilul cuiva şi că abia ieşise din copilărie.

Ce mersese prost la Delroy? Erau genele sale, educaţia sa sau alegerile proaste? Această dezbatere a fost preluată de Steven Pinker. El argumentează că acei criminali ca Delroy sunt diferiţi din punct de vedere genetic. Este luată în considerare posibilitatea că tendinţele violente sunt moştenite şi nu numai învăţate. El afirmă: „Nu există îndoială că unii indivizi sunt mai predispuşi violenţei decât alţii"; bărbaţii, şi mai ales bărbaţii care sunt impulsivi, reduşi ca inteligenţă, hiperactivi şi cu ADHD. Aceste trăsături apar în copilăria timpurie, persistă de-a lungul vieţii şi sunt ereditare, deşi nu complet. Deşi Pinker nu a declară că violenţa este doar o chestiune de genetică, această portretizare a delincvenţilor violenţi îi consideră rebuturi genetice.

Agresivitatea nativă

Teoria lui Pinker ete bazată pe concluziile lui Linda Mealey care a demonstrat că studiile pe gemeni au descoperit un efect gentetic asupra comportamentului criminal (ereditate de O, 60%). Există dovezi care spun că o copilărie agresivă poate prezive un adult criminal, poate confirmând încrederea genetică în importanţa factorilor latenţi. Studiile comportamentului genetic au descoperit că acei copii care au părinţi anti-sociali vor ţine să fie anti-sociali la rândul lor, chiar dacă sunt adoptaţi în altă familie.

Dar studii mai recente sugerează că ereditatea comportamentului anti-social poate fi exagerată. Când au fost examinate metodologiile acestor studii s-a descoperit că ereditatea avea o incidenţă relativ modestă. Genele tale te vor face să comiţi crime ale proprietăţi mai degrabă decât crime violente, oferindu-le cercetătorilor posibilitatea de a găsi genele spărgătorilor. Delictele violente, în schimb, au fost legate de complicaţii la naştere combinate cu respingerea maternală în primul an de viaţă. Multe crime violente sunt comise mai degrabă sub influenţa alcoolului decât cea a genelor.

Din nou, la un nivel mai general al problemei, mulţi cercetători evidenţiază faptul că deşi există gene pentru ochi albaştri ele nu

codifică comportamentul social. Nu există gene ale agresivităţii sau criminalităţii, deşi există anumiţi factori ereditari care pot face individul mai susceptibil anumitor factori externi. În orice caz, nu există destule gene pentru a prevede toate legăturile dintre creier şi sistem nervos, deci rolul genelor este de a asigura structuri de bază. Comportamentul nostru ne reflectă genele de la distanţă, fiind mai ales rezultatul educaţiei şi al organizării biochimice într-un anumit mediu. Genele nu acţionează independent de mediu, ci într-un mod foarte flexibil activându-se sau dezactivându-se când este nevoie în intervalul câteva ore sau minute. Deci se pot exprima diferit în medii diferite. O genă care se ocupă cu asumarea riscului poate fi exprimată prin activitate criminală sau creativitatea excepţională.

Deci cum putem explica ipoteza conform căreia comportamentul anti-social al părinţilor este transmis copiilor? Fără intenţia de a crea o dezbatere academică, mi se pare că există un punct orb în aceste cercetări. Majoritatea tinde să ignore importanţa sarcinii şi a primului an de viaţă în formarea comportamentului. Aceste studii nu specifică vârsta la care copilul a fost adoptat, lăsând deschisă posibilitatea ca acesta să fi dezvoltat deja o reacţie hiper-sensibilă la stres şi chiar unele strategii comportamentale înainte de a fi adoptat.

Cadoret însuşi recunoaşte aceste defect în cercetarea sa. El ia la cunoştinţă faptul că bebeluşii sunt afectaţi de cele mai timpurii experienţe şi că studiile ar trebui demarate din primele săptămâni de viaţă. Mai ales el a observat că cu cât un copil este adoptat mat târziu cu atât este mai probabil că va prezenta tulburări de comportament. Totuşi, el a descoperit că acei copii adoptaţi aveau aceeaşi soartă ca cea a părinţilor lor biologici în ceea ce priveşte comportamentul anti-social. Dar ceea ce sugerează Cadoret este că nu gene anti-sociale santé transmise ca atare, ci un anumit temperament. El argumentează că aceştia sunt copiii al căror temperament îi face mai vulnerabili. Dacă sunt adoptaţi de adulţi cu tendinţe anti-sociale atunci propriul potenţial o va lua razna, dar asta nu se întâmplă în cazul copiilor care sunt adoptaţi de familii care nu au aceste tendinţe. În aceste familii se comportă ca restul populaţiei.

Nimeni nu este sigur când este vorba despre factorii care pot influenţa temperamentul şi cum pot influenţa comportamentul social. Majoritatea cercetărilor din trecut au argumentat că există puţine dovezi că bebeluşii se nasc cu temperamente diferite. Unii bebeluşi sunt mai deschişi noilor experienţe, alţii sunt mai precauţi. Bebelşulul aduce propria lui combinaţie. Unii nu pot ignora un mediu supra-stimulant la fel de uşor ca alţii, iar aceştia sunt cei care vor avea probleme mai mari cu auto-reglarea.

Influenţe timpurii asupra temperamentului

Aceste diferenţe au fost de obicei înţelese ca fiind genetice. O întrebare care este pusă rară este legată de experienţele pe care copiii le au în pântece şi modul în care acestea îi afectează. Ce pare a fi comportament de-a gata s-ar putea să fi fost influenţat de mediul prenatal. De exemplu, dacă mama a fost stresată în timpul sarcinii, nivelul ei ridicat de cortizol va fi transmis fătului, afectându-i reacţia la stres încă dinainte de naştere. Bebeluşii ale căror mame nu s-au hrănit corespunzător sau care un consumat alcool sau droguri sunt şi ei supuşi unui risc. Într-adevăr aceşti bebeluşi sunt mai predispuşi comportamentului anti-social.

Un alt exemplu fascinant de cercetare, al lui Adrian Raine, ne oferă o imagine mai complexă. El a descoperit că legătura stabilită dintre fumat şi comportament anti-social rezista dacă mama avusese gânduri de respingere ale copilului în primul an de viaţă. Lipsa de reacţie a mamei împreună cu insulta adusă de drog erau cheia comportamentului viitor. Asta sugerează că bebeluşii ale căror sisteme sunt senisibilizate din cauza condiţiilor din pântec sunt mai vulnerabili părinţilor insensibili. Iritabilitatea lor crescută la naştere poate produce dificultăţi în auto-reglare dacă au o mamă areactivă care nu este capabilă să aibă grijă de ei.

În timpul perioadei din pântec şi în primele zile de viaţă diverse sisteme centrale care sunt legate de reglarea emoţională sunt create. Neuro-transmiţătorii şi neuropeptidele sunt influenţate atât de experienţa precât şi de cea post-natală. Geneticienii nu reuşesc să recunoască influenţele mediului, atribuind nivelele scăzute ale

diverselor substanţe eredităţii genetice.

Este greu să separi efectele mediului de predispoziţia genetică, dar cred că ceea ce până acum a fost atribuit genelor se va dovedi a fi rezultatul acestor experienţe prenatale şi primelor experienţe după naştere. Este vital ca noi studii să fie întreprinse bazate pe nou născut. În ciuda acordului legat de ereditatea temperamentului, nu toată lumea este de acord cu întietatea acesteia, mai ales cei care sunt subiectivi factorilor de mediu şi recunosc impactul imens pe care părinţii îl au asupra bebeluşului în primul an de viaţă. Pentru ei, temperamentul apare în timpul primului an de viaţă; nu este ceva necesar stabil în pruncie când comportamentul bebeluşului este foarte schimbător şi încă nu a devenit organizat şi regulat.

Influenţa parenterală asupra temperamentului

Munca lui Dymphna Van Den Boom sugerează că oricare ar fi temperamentul, o îngrijire parenterală bună poate compensa. Siguranţa emoţională şi auto-reglarea încă sunt posibile, iar copiii care au aceste lucruri rar sunt viitori indivizi anti-sociali. Pe de altă parte, când relaţia timpurie este una negativă şi punitivă şi rezultă într-un ataşament evitant, există un pericol că ar putea duce spre agresivitate, mai ales în băieţi. Interesant, legătura dintre ataşamentul evitant şi agresivitatea la fete este mai puţin clară, fetele fiind socializate diferit. Cercetătorii sugerează că fetele îşi exprimă diferit agresivitatea, într-un mod care nu a fost la fel de documentat. Ei sugerează că fetele pot fi mai bune la agresivitatea relaţionalădistrugerea maliţioasă a reputaţiei cuiva sau excluderea unora dintr-un grup.

Aceste tipuri de ataşamente apar când părinţii se ceartă, sau sunt furioşi fie pe copil fie pe alţii. Drept rezultat, copilul îşi creează un model intern conform căruia oamenii îl vor respinge. Pus în faţa unei dureri sau stimulări emoţionale, copilul se va simţi abandonat, neajutorat dar şi furios pentru că trebuie să se descurce singur. El se află însă într-o încurcătură pentru că nu poate exprima furia faţă de un părinte de care este atât de dependent. Deci dezvoltă o strategie de evitare într-o încercare de a-şi amorţi sentimentele şi de a-şi nega furia.

Această strategie defensivă nu este determinată genetic, dar este influenţată de părinţi. Chiar dacă am presupune că există o genă anti-socială, ea nu s-ar putea exprima într-o relaţie bună părinte-copil din moment ce nu ar fi nevoie de ea. De fapt, comportamentul anti-social este o reacţie învăţată faţă de comportamentul parenteral. Este mai greu de observat efectele unei relaţii negative în pruncie spre deosebire de perioade de dezvoltare mai târzii dar acestea sunt legate.

Când o nu este stabilită o relaţie pozitivă în pruncie, următoarea etapă din copilărie este considerabil mai dificilă. Părintele nu se poate baza pe o legătură sigură creată cu umor şi înţelegere reciprocă, şi nu îi poate cere copilului să-şi inhibe reacţiile de dragul unei relaţii bune. În schimb, copilul este deja defensiv şi se aşteaptă la un tratament dur deci nu are ceva de pierdut dacă sfidează dorinţele parenterale. Părintele nu poate apela decât la frică pentru a obţine rezultatul dorit.

Asta este experienţa la un nivel psihologic. Dar, la nivel fiziologic aceste experienţe sunt înscrise în structura creierului. În primul an de viaţă, creierul bebeluşului se dezvoltă rapid, mai ales zona care joacă un rol-cheie în gestionare comportamentului impulsiv ca agresivitatea. O relaţie sigură generează opiate care se simt bine şi facilitează creşterea cortexului PF. Experienţe plăcute repetate sunt schiţate în sinapse şi creează aşteptări legate de comportamentul în relaţii.

Dar copilul neglijat nu are acelaşi tip de creier. El nu primeşte acele opiate şi creierul lui drept nu dezvoltă la fel de bine. Aşteptările sale sunt că ceilalţi te vor trata cu agresivitate sau că nu îţi vor acorda atenţie. Un studiu a arătat că într-adevăr acei copii anti-sociali de la şcoală interpretau comportamentul altora ca fiin agresiv când acesta nu era. Structura creierului şi reacţiile lui chimice reacţionează la experienţele pe care le trăieşte.

Bineînţeles, uneori comportamentul este influenţat şi de procese interne. Hormonii generaţi înainte de ciclu pot face o femeie să fie agresivă, dar nu sunt rezultatul unor evenimente din exterior. Sunt rezultatul unei combinaţii de factori, inclusiv al dietei. Un diabetic care duce lipsă de zahăr poate deveni iritabil sau agresiv. Totuşi, aceste

efecte trec. Nu afectează structura creierului sau aşteptările unei relaţii.

Dar creierul reacţionează provocărilor mediului şi în moduri inconştiente, pe lângă considerarea unor acţiuni. Când este nevoia de apărare a teritoriului, nivelele de norepinefrină şi dopamină cresc pentru a declanşa producerea unei anumite forme de agresivitate; când suntem atacaţi, norepinfrina creşte dar serotonina scade pentru a produce o agresivitate defensivă, iar agresivitatea iritabilă este produsă de nivele scăzute ale ambelor substanţe. Este greu de crezut într-o genă a agresivităţii pur şi simplu, mai ales când sunt posibili atâtea combinaţii chimice. Există mai multe forme de agresivitate şi furie, de la reacţii de dominare până la cele defensive. Care sunt cele la care se referă ideea unui copil născut agresiv?

Scuza abuzului

Trăsăturile cheie ale copilului agresiv pe care noi îl considerăm o problemă sunt de obicei că nu îşi poate controla impulsurile şi că nu poate empatiza cu alţii. Aceste caracteristici îmi sugerează că procesul lui de socializare a mers prost. A trecut prin neglijenţă sau respingere într-o formă sau alta. Dar Steven Pinker are puţin timp pentru ceea ce el numeşte scuza abuzului. El rânjeşte la ideea că violenţa este un comportament care se învaţă.

Povestea lui Robert Thompson şi a lui Jon Venables, doi băieţi de 10 ani care au ucis, îi provoacă presupunerile. Ei au răpit un copil de 2 ani dintr-un mall şi l-au dus la o cale ferată din apropiere unde l-au legat de şine şi au aruncat cu cărămizi în el lăsându-l să moară. Cazul lor a trezit oroare cum fac adeseori cazurile cu criminali copii. Cum puteau copiii să fie atât de plini de ură? Cumt puteau fi traşi la răspundere pentru faptele lor?

Steven Pinker sugerează plauzibil că violenţa este un comportament uman instinctiv faţă de obstacolele din calea noastră şi că instinctul de bază este să ne urmăm dorinţele fără să ne pese de alţii. Când fiinţele umane sunt obtacolul tindem să le reducem la starea de lucruri sau să îi dezumanizăm pentru a ne elibera să îi scoatem din cale. Dar victima crimei, James Bulger, nu era un obstacol pentru cei

doi. Nu îşi urmăreau interesul propriu. Îşi revărsau furia asupra unui obiect sigur, cineva mai slab ca ei.

De unde venea această ură? Ura nu este gentică, este o reacţie. Experienţele lor din trecut creaseră o rezervă de ură care era gata să se exprime într-o dimineaţă când cei doi au chiulit de la şcoală şi au ajuns la un mall. Deşi nu s-a scris mult despre mediile în care cei doi au crescut, eu cred că au jucat un rol decisiv în evenimentele din acea zi. Robert Thompson era al 5-lea din 7 fraţi. În familia sa mare de băieţi, Robert şi fraţii săi erau lăsaţi în pace mai ales după ce tatăl lor îi părăsise când Robert avea 5 ani şi mama lui se apucase de băut. Familia avea o moştenire de violenţă. Mama sa fusese bătută de-a lungul copilăriei; în teroarea ei, încă mai făcea în pat la vârsta de 15 ani. A scăpat la vârsta de 18 ani prin căsătoria cu un bărbat la fel de violent. Fraţii au crescut cu pedepse fizice şi ameninţări şi nu se abţineau de la descărcarea frustrărilor unii pe alţii prin muşcături, bătăi şi ameninţări reciproce cu cuţite. Un fiu a cerut să fie luat din sânul familie de către sistemul social; când s-a întors a încercat să se sinucidă cu un pumn de analgezice. Mama sa încercase asemenea să îşi pună capăt vieţii. Durerea acestui cămin e greu de imaginat. Părea a duce lipsa unui centru, a cuiva care să îşi asume responsabilitatea şi să asigure atenţia iubitoare de care toţi aveau nevoie. Mama lui Robert venea rar în tribunal pentru a-şi susţine fiul prin chinul procesului.

Familia lui Jon Venables părea a fi fost mai puţin haotică, dar a fost descrisă tot ca instabilă şi nefericită. Părinţii săi erau divorţaţi. Deşi tatăl îi luă în grija lui câteva zile pe săptămână, presa nu a scris nimic despre calitatea tratamentului lui. Doamna Venables a fost descrisă ca fiind o femeie preocupată de înfăţişarea ei, mereu în căutarea unui bărbat. Avea serioase probleme depresive şi încercase să se sinucidă. În urma experienţelor de neglinjenţă din propria copilărie, ea nu aprecia când alţii o raportau agenţiilor sociale când îşi lăsa copiii singuri acasă pentru lungi perioade de timp. Credea că era un părinte bun asigurându-le copiilor ei nevoile materiale, dar nefericirea ei o transformase într-un părinte dur şi lui Jon îi era frică de ea. În mod sigur, comportamentul lui era tulburat. Se tăia, se

ascundea sub scaune şi îşi lipea hârtie pe faţă. Fusese diagnosticat ca fiind hiperactiv şi încercase să stranguleze un copil la şcoală.

Cei doi chiuleau des de la şcoală, furau din magazine şi erau implicaţi în incidente violente. Vecinii au raportat după eveniment că cei doi trăgeau cu puşca cu aer comprimat în porumbei, furaseră din cutia milei şi legaseră iepuri de calea ferată, un fel de prevestire sumbră. Aceste activităţi de cruzime în copilărie sunt des întâlnite în poveştile criminalilor maturi. Aceştia nu erau copii care fuseseră învăţaţi să îşi gestioneze impulsurile agresive. Erau neglijaţi, abuzaţi fizic, lipsiţi de relaţia pozitivă care i-ar fi putut ajuta să îşi gestioneze emoţiile. Dacă s-ar fi născut cu temperament sensibile, este greu de văzut cum aceşti părinţi le-ar fi putut asigura girja de care aveau nevoie.

Pinker evidenţiază că avem un cerc limitat al simpatiei pentru alţii şi că moralitatea depinde de cât de mult extindem acel cerc. Multe crime sunt comise prin dezumanizarea victimelor şi prin excluderea lor din cerccel mai notabil în Holocaust, dar majoritatea războaielor, conflictelor implică negarea umanităţii celuilalt. Pinker crede că a pune străinii în afara cercului este setarea implicită a omului, care are o anumită logică evoluţionară.

Dar ciudăţenia culturii umane este că nu se bazează pe aceste instincte agresive pentru a-şi urmări scopurile. Dacă comportamentul violent este învăţat prin imitaţie sau dacă este prima noastră reacţie în faţa obstacolelor nu este întrebarea. Ceea ce contează este ca o cultură a empatiei să fie transmisă părinte la copil. Părinţii recunosc şi respectă sentimentele copilului? îşi învaţă copiii cum să gestioneze sentimente negative şi conflicte? Acestea sunt întrebările-cheie legate de transcendenţa cablării de bază care pot duce la violenţă şi agresivitate. Dar în loc să recunoască importanţa părinţilor în viaţa individului, Pinker preferă să vadă problema ca una a voinţei şi a tendinţelor genetice individuale. De aceea recomandă pedepse pentru a ţine oamenii în linie, în loc de cursuri pentru părinţi. Dar de fapt familiilor abuzive le lipsesc abilităţile reglatoare care sunt necesare empatiei. Acestea nu au fost învăţate de părinţi şi deci nu pot fi

transmise copiilor.

Unii cercetători au documentat abilităţile necesare pentru a controla impulsurile. Există 3 strategii principale: auto-distragerea, căutarea alinării şi căutarea informaţiei legate de obstacol şi scop. Un studiu a arătat că acei copii de 3 ani care folosesc toate cele trei strategii au comportamentul cel mai puţin agresiv. Au reuşit să se controleze destul şi să se întoarcă de la sursa frustrării şi să se concentreze pe altceva, fiind mai puţini probabili să o atace. Ei putea întreba când se va uşura situaţia, ceea ce era foarte folositor în dizolvarea furiei. Numai când se simţeau foarte supăraţi sau copleşiţi au folosit strategia de găsire a alinării. Dar copiii care nu aveau acest repertoriu şi care foloseau numai o singură strategie erau cei mai agresivi. Aceste strategii sunt învăţatesunt modelate de comportamentul parenteral şi de încurajărinu sunt genetice.

Un cortex PF slab dezvoltat

Multe abilităţi sunt implicate în inhibarea comportamentului de dragul altora. Dar aceste abilităţi depind de buna dezvoltarea a cortexului PF care joacă rolul de inhibitor. Dezvoltarea acestei părţi a creierului depinde de relaţii de afecţiunea acestor relaţii care va generea opiate care vor ajuta creierul să se dezvolte. Tipul de relaţie parenterală care facilitează dezvoltarea mentală facilitează şi învăţarea acestor tipuri de strategii. Este posibil ca dezvoltarea cortexului PF să fie influenţată de mutaţii genetice, dar nu există dovezi spre această concluzie. Ceea ce a fost documentat este că experienţele sociale influenţează acest aspect.

Un cortex PF slab dezvoltat a fost descoperit în multe boli, cum ar fi depresia. Fără un cortex PF puternic, aceste meacanimse de auto-reglare rămân imature. Copilul introvertit încearcă să îşi ascundă sentimentele şi încearcă cu disperare să facă pe placul altora, în timp ce copilul extravertit încearcă să-şi facă sentimentel observate, luând ceea ce are nevoie de la alţii neinteresat de sentimentele lor. Ambii se aşteaptă la puţine reacţii sau înţelegere din partea altora. Ambele strategii provin din dificultatea a nu-şi avea sentimentele observate. O caracteristică ciudată este diferenţa dintre sexe: femeile tind să devină

depresive, iar bărbaţii agresivi. Acesta însă nu este inevitabil.

Adrian Raine a comparat creierele a 41 de criminali cu cele ale unui eşantion de 41 de persoane de acelaşi sex şi vârstă. El a descoperit că primul grup avea cortexuri PF disfuncţionale. Lipsindu-le experienţele timpurii care i-ar fi învăţat abilităţile de auto-reglare şi inhibare, erau de fapt oameni handicapaţi care trebuiau să se bazeze pe mecanisme mult mai primitive pentru a obţine ce doreau. Omorau impulsiv şi nu premeditat, incapabili să îşi controleze comportamentul.

Părinţi coercitivi

Din moment ce aceste zone-cheie se dezvoltă atât de devreme deja la vârsta de 4 ani se pot observa copiii cu deficienţe morale şi de conştienţă. Acei copii de 4 ani care au învăţat să amâne recompensare sunt mai competenţi din punct de vedere social şi mai capabili să gestioneze stresul. Totuşi, acei copii care sunt într-o relaţie coercivă cu un părinte prezintă o lipsă de conşitenţă şi de moralitate. Nu se pot pune în locul altuia. Nu se pot gândi la impactul comportamentului lor asupra altora; pentru că nimeni nu a făcut asta pentru ei, dar şi pentru că nu au puterea de a se abţine în favoarea intereselor altora. Thompson şi Venable nu au reuşit să empatizeze cu victima lor şi nici să îşi imagineze durerea familiei sale. Erau izolaţi de sentimentele altora, preocupaţi de propria nevoie de răzbunare împotriva propriilor părinţi sau fraţi.

Părinţii se comportă aşa cu copii lor neştiind alte metode de a se descurca cu conflictele din familie. Ei înşişi nu au învăţat cum să îşi regleze propriile sentimente prin strategii potrivite. Sunt uşor copleşiţi de plânsetele şi nevoile unui bebeluş. Părintele coercitiv ar putea avea un comportament foarte reactiv, dar să îi lipsească modurile de a se descurca cu stimularea aceasta. În loc să se folosească de aceste reacţii ca o bază de empatie cu copilul, părinţii agresivi ar putea încerca să anihileze sursa stimulării. Ei pot pleca de lângă copil sau îi pot ignora sentimentele, sau îl pot pedepsi pentru că le are.

Este posibilă prezicerea viitoarelor probleme încă de la vârsta de 6 – 10 luni prin observarea comportamentului mamei şi cel al

bebeluşului. Mamele care nu comunică cu copilul lor, care nu sunt capabile să îi satisfacă nevoile şi care îşi impun propriile scopuri asupra lui pot ajuta la incubarea viitoarei agresivităţi şi tulburări de comportament. Asta este mai posibilă pentru mamele care nu au sprinţin exterior. Mamele adolescente, singure, depresive sau dependente sunt mai predispuse la ostilitate şi la ignorarea sentimentelor copilului. Copiii lor sunt confruntaţi de dilema de a fi dependenţi de cineva care nu îi ascultă; nu ştiu dacă se apropie de ea sau să o evite pentru a-şi satisface nevoile.

Lăsată aşa, situaţia continuă în copilărie, când mama şi copilul se resping reciproc. Părintele prost reglat tinde să explodeze des din cauza frustrării de a avea în grijă un copil. Ea tinde să proiecteze asupra copilului propriile dificultăţi în gestionarea sentimentelor ambilor, adeseori dând vina pe copil. Ea nu reuşeşte să îi laude comportamentul bun sau să îl ajute în auto-controlul de care ea însăşi duce lipsă. Copilul va fi confuz încercând să o evite dar uneori căutând contactul. Aceşti copii au nivele ridicate de cortizol.

Odată ce această problemă există, devine mai greu să stabileşti o legătură caldă părinte-copil. Problemele care există la vârsta de 2 ani tind să persiste. Lipsa de afecţiune cuplată cu un stil părintesc dur rezultă în producerea unui copil agitat, negativ care este incapabil să se concentreze. Până la vârsta de 11 ani aceasta s-a transformat în agresivitate deschisă, cel puţin la băieţi. Cel puţin 6% din copiii din şcoli prezintă aceste tendinţe de comportament.

Copiii care au trecut prin acest stil de comportament prezintă şiricul unor boli cardiace. Ray Rosenman şi Meyer Friedman au creat conceptul Tip A. Principiul central al acestuia este o atitudine ostilă faţă de alţii şi o aşteptare de a fi tratat la fel de către ei poate crea un comportament paranoic, suspiciois şi nerăbdător. Sistemul nervos simpatic este supra-stimulat. Aceşti oameni prezintă nivele ridicate de norepinefrină. Această substanţă poate ridica tensiunea şi sarcina inimii, dar poate dăuna şi artelelor slăbindu-le şi permiţându-i colesterolului să le înfunde. Pacientul nu îşi poate activa sistemul nervos parasimpatic care este responsabil cu calmarea sa. Deci acest

tipar reglator a fost asociat cu bolilel cardiace. Norepinefrina blochează şi reacţiile imunitare ducând la o predispoziţie spre ulcer, meningită, cancer, herpes şi probleme cu ochii.

Dar ce se învaţă în primii ani de viaţă este reglarea emoţională. Un studiu recent pe bărbaţi negri a descoperit că acei care tindeau să acţioneze cu furie erau cei cu tensiunea ridicată, în timp ce cei care se abţineau de la exprimarea furiei şi erau dispuşi să discute problemele aveau o tensiune mai scăzută.

Când comportamentul parenteral implică şi abuz fizic, rezultatul va fi un comportament agresiv la şcoală. Copilul ajunge să se aştepte la violenţă de la cei din jurul lui şi deci nu se teme să o folosească. El atribuie ostilitate altora chiar dacă ea nu există pentru că este foarte sensibil la violenţă. În acest sens, copiii aceştia învaţă se folosească violenţa la rândul lor. Nu ştiu un alt mod de a gestiona emoţiile negative şi conflictele cu alţii.

Aceşti părinţi au circumstanţe diferite, dar ceea ce au în comun este un analfabetism emoţional. Propriile nevoi nu au fost niciodată bine satisfăcute, deci nu îşi pot asuma rolul adult de părinte. În realitate, duc lipsa susţinerii, a unei reţele sociale sau familiale care să le atenueze dificultăţile. Aceasta le măreşte problemele pe care le au în satisfacerea nevoilor copiilor lor.

Povestea lui Billy

În biografia soţului ei, Billy Connolly, soţia lui Pamela Stephenson descrie un exemplu clasic al acestui tip de copilărie. Billy se născuse unei mame adolescente, sărace care se simţea deprimată şi izolată când era lăsată singură cu cei doi bebeluşi în timp ce soţul ei plecase la război. Era nepregătită pentru responsabilitatea de a avea copii şi se descurca prin ignorarea nevoilor lor cu cât mai mult posibil. Billy şi sora lui Florence erau neglijaţi şi lăsaţi să se joace pe stradă încă de la vârste foarte mici. Până la vârsta de 4 ani, Billy a avut de 3 ori pneumonie. Într-o zi mama lor a închis uşa apartamentului şi nu s-a mai întors. Vecinii au fost alertaţi de plânsetul copiilor. Nu şi-au mai văzut mama deloc în copilărie. Au fost în cele din urmă preluaţi de nişte mătuşi ale tatălui. Dar în ciuda intenţiilor bune, nici aceste mătuşi

nu se puteau descurca cu cei doi. Mătuşa Mona, în special, tindea să îşi elibereze frustrările pe Billy:

La început era doar abuz verbal. Îi spunea că era un leneş bun de nimic, care nu va ajunge niciodată cineva şi că fusese o zi tristă când l-a întâlnit. A trecut apoi la umilirea lui, metoda ei favorită fiind să îl apuce de gât şi să îi frece chiloţii murdari de nas. Şi-a mărit repertoriul la lovirea picioarelor lui, la lovirea cu cârpe ude, la şuturi şi la pocnitul peste cap cu pantofi cu toc înalt. Aştepta de obicei până erau singuri, apoi în băga într-un colţ şi îl bătea de până la 5 ori pe săptămână.

Billy fusese implicat în câteva bătăi la şcoală şi a deci că o palmă peste faţă nu era chiar aşa de rea până la urmă. Cu cât trecea prin mai multă durere fizică, cu atât simţea că o putea tolera. „Care este cel mai rău lucru pe care mi-l poate face? Poate să mă bată ca naiba, dar nişte tipi de la şcoală deja au făcut asta şi nu a fost aşa de rău. Nu o să mor sau aşa ceva…"

De fapt, cu cât primea mai mult abuz emoţional, fizic şi verbal, cu atât se aştepta mai mult la el, ajungând în cele din urmă să creadă ceea ce îi spuneau: că era inutil, lipsit de valoare şi prost, o frică pe care o mai are şi astăzi.

Cartea descrie cât de puţină reglare potrivită a primit copilul; el a suferit de stres încă din pruncie. Ca reacţie a devenit provocator. După cum i-a explicat soţiei sale, s-a obişnuit cu durerea fizică. La un nivel fiziologic, am sugerat că asta se întâmplă cu copiii aceştia: corpul de obişnuieşte cu nivele ridicate de cortizol şi îşi închide receptorii. Din moment ce stresul este peste tot nu are sens să pregăteşti corpul pentru aşa ceva.

Billy s-a obişnuit cu viaţa la limită. A devenit un om căruia îi plăcea riscul. Unul din jocurile copilăriei lui era săritura sinucigaşă dintre clădiri. Era ca şi cum reactiva experienţele pe care le avusese de data asta cu alţii. Dar inevitabil el avea puţin respect pentru corpurile altora, fiind capabil să se descurce cu ei dacă era provocat, ceea ce conform soţiei sale nu era greu de făcut. Era violent şi nesăbuit. Cazul său este un precursor clasic al unei personalităţi anti-sociale.

Dar de ce a deveni el un comic celebru şi nu un criminal

notoriu? Poate pentru că alienarea sa a fost temperată de investiţii emoţionale. O relaţi iubitoare cu sora sa i-a asigurat bunătatea umană. Ea îl proteja mereu. El s-a implicat şi în activităţi masculine legale ca Cercetaşii. Avea profesori pe care îi admira şi pe care îi găsea amuzanţi. Mai târziu ca ucenic sudor a cunoscut muncitori mai în vârstă care erau maeştri ai împunsăturilor; propria facilitate verbală a fost dezvoltată în aceste circumstanţe. Aceste experienţe au fost destul pentru ca Billy să poată crea legături cu alţi oameni. Respingerea timpurie a fost temperată de aceste relaţii pozitive.

Povestea lui DJ Goldie seamănă cu aceasta. Abandonat la vârsta de 3 ani de o mamă alooolică, mutat din cămine sociale în cămine sociale el a declarat că întreaga sa copilărie este estompată şi cum intra în modul de supravieţuire atacându-i pe toţi, deşi sub această faţadă îi era frică pentru că nu avea pe altcineva. Spre deosebire de fratele său care a ajuns la închisoare, el a fost salvat de *Roţi Şoptitoare* un ring de patinaj unde se simţea normal. El a jucat hockey pentru echipa a doua a Angliei şi a învăţat singur break-dance. A deveni un artist al graffiti-ului şi a fost invitat la New York pentru a se întâlni cu alţi artişti. Aceste experienţe au fost o alternativă la un cazier penal.

Dintr-o poziţie de neajutorare şi stres ambii au reuşit să găsească o sursă alternativă de valoare şi putere. Totuşi cariera lui Billy a păstrat un element anti-sociale de-a lungul vieţii. Glumele lui amuză dar şi şochează. Prin inteligenţa sa a reuşit să treacă peste bariera vulgarităţii şi să-şi transforme poveştile personale în mitologie. Dar violenţa verbală era o soluţie unică care oferea alinare adulţilor din public cu probleme asemănătoare cu ale lui.

Conform soţiei sale, viaţa lui adultă a suferit de pe urma derpivărilor din copilărie. Stresul timpuriu pare să îi fi afectat capacitatea de a reţine informaţii. Deşi adora cititul nu îşi amintea ce citise şi avea dificultăţi la şcoală. Soţia sa descrie şi cât de agitat şi hiperactiv era când l-a cunoscut prima dată. Nu suporta să fie atins şi tresărea la mişcări bruşte. Reacţiona urât la critici. Este tragic să ne gândim la un om atât de inteligent şi iubitor care a fost format de asemenea circumstanţe, dar aceleaşi circumstanţe i-au creat pe Robert

Thompson şi pe Jon Venables.

Ceea ce ştim este că comportamentul anti-social care începe în copilărie este cel mai dăunător societăţii. Dar deşi criminalitate este foarte importantă pe agendele politice, au existat puţine încercări de a lega acest comportament de tratamentele proaste din copilărie. De fapt, moda este de a fi duri cu delincvenţii, de a-i dresa să se comporte mai bine, de a-i forţa să îşi asume răspunderea pentru acţiunile lor. O jurnalistă s-a găsit incapabilă de a empatiza cu aceşti oameni care provoacă atâtea daune şi durere. Dar acesta este exact tratamentul cu care aceşti băieţi sunt obişnuiţi. Problema lor este că nu au primit vreodată empatie. Sentimentele şi nevoile lor au fost ignorate. Au fost loviţi şi abuzaţi de către părinţi şi au trebui să îşi suprime acele sentimente de furie faţă de ei.

Această furie care nu are o supapă este o problemă pentru societate. Ea nu dispare pur şi simplu. Rămâne în corp şi aşteaptă. Când circumstanţele noi declanşează furia şi noul instigator este mai slab, atunci ea izbucneşte. Reacţiile disproporţionate sunt rezultatul pentru că sentimentele nu au fost niciodată reglate şi copilul nu a învăţat cum să facă asta.

Billy s-a luptat cu reglarea şi la un moment dat a început să bea. Există o suprapunere între crimă şi abuzul de alcool sau droguri, substanţe care dezinhibă. Dar copilul neglijat sau abuzat oricum nu a învăţat asta, el nu se simte respectat de alţii. Îşi reţine sentimentele din frică, iar când nu îi mai este frică le dă drumul.

Crimele notorii din mlaştini din anii ’60 ale lui Ian Brady care omora copii pe care îi luă de pe stradă. În corespondenţa cu scriitorul Colin Wilson, el şi-a dezvăluit nevoia de răzbunare. Fusese dat spre adopţie de către mama sa. Această respingere timpurie împreună cu o viaţă familială nefericită i-a dat forma existenţei sale. Foarte inteligent, mereu se simţea incapabil. Se simţea tratat nedrept după ce în adolescenţă fusese trimis la închisoare când îşi ajutase un prieten să încarce un camion cu ceea ce mai târziu s-au dovedit a fi bunuri furate. Conform lui Wilson asta l-a transformat într-un urător al binelui, care a încetat să creadă în bine. Când a omorât primul copil a strigat înspre

cer „Poftim, ticălosule!" ca şi cum Dumnezeu îl trădase şi acum el se răzbuna.

Când un copil este încă dependent de părinţii săi, el nu poate retalia complet din frica de a-şi pierde părinţii şi şansa la supravieţuire, dar dependenţa psihologică este la fel de importantă. Copilul dependent nu se poate defini ca o persoană. În timp ce noi ne formăm un sens de sine legat de cei din jurul nostru, copilul dependent are un sine mai concentrat pe adulţii importanţi din viaţa sa. Supravieţuirea psihologică depinde de menţinerea unei relaţii cu orice preţ şi acceptarea versiunii lor despre noi, oricât ar fi ea de negativă.

Chiar şi formele subtile de respingere pot avea un efect asupra simţului de sine. Unui client, mama sa i-a spus că îl iubeşte ca toate mamele dar că nu îi place de el. Altă clientă mi-a spus că mama sa nu credea că are o personalitate de care alţii s-ar putea lega. Aceşti oameni sufereau de depresie cronică ca adulţi. Dar când părinţii îi lovesc şi îi tratează cu ostilitate ei primesc mesajul că sunt răi şi lipsiţi de valoare.

Unele studii recente au arătat că un copil care devine agresiv ca o reacţie la un părinte slab s-ar putea să se fi născut cu un temperament mai expansiv. Aceştia sunt bebeluşii care sunt mai dispuşi să se apropie de oameni sau lucruri. Pot avea impulsuri mai puternice care vor putea fi controlate numai de o relaţie bună cu părinţii. Dar dacă aceşti copii au ataşamente sigure ei învaţă să se adapteze valorilor părinţilor lor şi să se controleze. Această legătură pozitivă va promova capacitatea creierului de înfrânare.

Într-o relaţie negativă, aceşti copii pot deveni agitaţi incapabili să se concentreze pe sarcinile lorca şi cum energia lor se varsă într-un mod lipsit de direcţie. Când alţii încearcă să îi controleze eşuează pentru că aceşti copii nu se tem de aproape nimic şi devin foarte negativi. După cum am sugerat, dacă aceşti copii nu au învăţat auto-controlul până la vârsta de 3 ani, coportamentul lor va fi foarte dificil şi sunt mai predispuşi la tublurări grave în viitor.

Cercetările au arătat că un copil care este mai precaut va găsi mai uşor să îşi inhibe impulsurile şi mai puţin probabil de a deveni

anti-social. Ei sunt mai uşor de condiţionat prin frică pentru că sensibili la necunoscut şi neplăcut. Într-o relaţie delicată, aceşti copii devin cei mai empatici indivizi. Dacă nu sunt bine ataşaţi, pot deveni anxioşi şi predispuşi la tristeţe sau se pot opune la tot.

Comportamentul anti-social este în esenţă dorinţa de a-ţi urma propriile scopuri fără a-i respecta pe alţii. Sugerează alienarea faţă de alţii şi o lipsă de credinţă în contactul uman plăcut. Nici aceasta şi nici lipsa auto-controlului nu sunt genetice. Genele asigură doar materia brută. Dar ceea ce contează cu adevărat este dacă părinţii satisfac acele nevoi temperamentale şi dacă ei sunt capabili să stabilească o relaţie durabilă, iubitoare cu bebeluşul lor care pot deveni fundaţiile viitoare discipline sociale. Copilul care vrea să rezolve un conflict cu tata, sau care vrea să aştepte o îngheţată pentru a-i face pe plac mamei, este un copil încrezător în relaţiile sale. Acest copil nu va avea nevoie de socializarea prin frică sau pedepse pentru că el începe să priceapă efectul acţiunilor sale asupra altora şi să fie conştient de sentimentele lor. Asta se întâmplă numai când părinţii au reacţionat la sentimentele lui şi l-au convins că relaţiile sunt o sursă de plăcere şi confort, care merită păstrate.

Partea a 3-a

Prea multe informaţii, prea puţine soluţii. Cum continuăm?

9. „Dacă totul dă greş, îmbrăţişează-ţi ursuleţul”.

Reparaţia daunelor

Când prezint informaţiile adunate în această carte în faţa unui public, sunt pusă în faţa unei reacţii de disperare „Se mai poate face ceva sau aceste sisteme sunt deja stabilite?” Poate apăsa puternic pe umerii oamenilor şi poate induce sentimente de vină când unii părinţi îşi aduc aminte de propriile relaţii cu bebeluşii lor.

Este uşor de pierdut din vedre subtilitatea dezvoltării umane de-a lungurl vieţii. Copilăria este o perioadă intensă de dezvoltare care poate avea un impact disproporţionat asupra vieţii noastre, dar nu este nici pe departe întreaga poveste. Legături importante continuă să fie create până la vârsta de 7 ani. Şi apoi în adolescenţă mai există un moment intens când creierul se maturizează complet la vârsta de 15

ani. Dar chiar şi după asta, schimbările şi dezvoltarea continuă pentru că viaţa este un proces de adaptare continuă. Doar că se întâmplă la un pas mai uşor. Tiparele timpurii devin obiceiuri care ne permit să reacţionăm rapid fără a ne obliga să lămurim un lucru de fiecare dată. Tindem să păstrăm modul de reacţie dacă nu ne este provocat sistemul stabilit.

Psihonanaliştii descriu această tendinţă ca rezistenţă. Chiar şi oamenii care rezistă ideii de psihoterapie sunt rezistenţi noilor moduri de gândire chiar dacă conştient ei vor să se schimbe. Dar nu este un motiv de disperareterapiile pot asista şi accelera procesele de schimbare pentru mulţi oameni.

Dar, ideea mea este că prevenţia este mai bună ca vindecarea. Din ce în ce mai mulţi oameni recunosc că este mai ieftin să îmbunătăţeşti relaţia dintre mamă şi copil pentru o sănătate mintală bună. Eu însămi am fondat o clinică în Oxford dedicată sănătăţii mintale a bebeluşilor, ceea ce cred că zace la baza oricărui tip de sănătate.

Mai ales pentru că bebeluşii sunt atât de adaptabili ei pot forma obiceiuri emoţionale mult mai rapid ca adulţii. Schimbarea poate avea loc de la o săptămână la alta. Am observat cum copiii apatici care evită contactul vizual devin deodată foarte vioi când mama lor îşi revine din depresie sau începe să le răspundă mai eficient. Relaţiile caracterizate de ostilitate sau indiferenţă se pot transforma în relaţii de afecţiune şi ataşament reciproc. Uneori este şocant cât de repede se poate facilita relaţia dintre mamă şi bebeluş. Asta nu înseamnă că multe probleme sunt mult mai profunde ca aceasta, dar în acele cazuri este vina adultului care nu se poate schimba şi nu cea a bebeluşului.

Factorul misterios care permite bebeluşilor să înflorească este reactivitatea. Dar există anumite lucruri de notat legat de modul de reacţie de care au nevoie bebeluşii. Ei au nevoie de exact cantitatea necesară de reacţienu tipul care reacţionează imediat la orice semn, dar nici cel ignoră totul pentru prea multă vreme, ci de reacţia relaxată pe care tind să o aibă părinţii încrezători.

Cea mai bună reacţie este cea contingentă. Asta înseamnă că

părintele trebuie să reacţioneze la nevoile bebeluşului şi nu la ideea sa a nevoilor lui. Un bebeluş timid are nevoie de altceva faţă de un bebeluş expansiv, iar unul obosit nu va avea aceleaşi cereri ca unul plictisit. Orice copil are nevoie de o reacţie pe care el să şi-o confecţioneze. Orice situaţie necesită o reacţie adaptată fiecărui bebeluş.

Dacă te gândeşti la experienţele tale ca adult, îţi vei da seama că şi tu ai nevoie de reacţii contingente. Bunătatea generală a oamenilor când eşti supărat poate fi inutilă. De fapt, aceasta este o încercare de a-ţi spăla sentimentele negative, la fel de puternică ca una punitivă. Ceea ce se simte mai bine este intenţia altor oameni de a ajunge pe lungimea ta de undă. Aceasta este esenţa reglării emoţionale: cineva care să reacţioneze la ceea ce se întâmplă, să proceseze emoţiile cu tine. Implică recunoaşterea sinelui psihologic.

Asta au nevoie să dezvolte bebeluşiiun simţ al sinelui. De fapt, recunoaşterea stărilor copilului îi aduc la viaţă acest sine. Părinţii pot învăţa să reacţioneze mai bine dispoziţiilor bebeluşului lor, iar aceasta poate fi o cale spre armonia în relaţia părinte-copil. Există însă multe obstacole pe această cale; cele mai întâlnite sunt inabilitatea părinţilor de a se auto-regla care o vor împiedica să îşi regleze copilul.

Din moment ce am sugerat că tulburările din viaţa adultă îşi au originea într-o copilărie prost reglată, întrebarea este dacă un sistem defect poate fi îmbunătăţit mai târziu. Când bebeluşii nu au destule reacţii pentru a sta bine reglaţi, ei tind să se regleze singuri. Dar aceste tipare sunt defensive şi blochează căile emoţionale. Aceste strategii tind să persiste mai ales pentru că rareori suntem conştienţi de ele.

Dar opusul defensivei este deschiderea. Viaţa emoţioantă decurge fără obstacole. Sentimentele vin, sunt observate, reacţionate şi procesate. Nu se blochează. Acest individ are şi abilitatea de a se coordona cu alţii, îşi poate adapta dispoziţiile şi cererile şi le poate suprapune cu ale altora. Există un flux nu numai în interiorul individului ci şi între el şi alţii.

Acesta este un model foarte diferit de primul model psihanalitic care concepea sănătatea emoţională ca abilitatea de a suprima

impulsurile primitive sexuale şi agresive. Dar această perspectivă vedea persoana ca fiind izolată care trebuia să se folosească de voinţă pentru a se impune în natură. Nu recunoştea individul ca un rezultat al întreacţiunilor cu alţii. Dar în mod ironic tratamentul lui Freud implica discutatul cu un individ, deci doi oameni erau necesari. El a descoperit din greşeală cea mai bună metodă pentru schimbare. Din păcate Freud a definit această activitate ca fiind o metodă de control a impulsurilor biologice. A exagerat rolul sexualităţii şi eşua în ascultarea sentimentelor adevărate ale pacienţilor săi.

Există un sâmbure de adevăr în teoria lui Freud conform căreia sinele primitv este gestionat de sinele mai conştient. Acum ştim că cortexul PF este un element-cheie în comportamentul social avansat. Îl folosim pentru a explora impactul social al comportamentului nostru şi ne modelăm purtarea în consecinţă. De fapt, în crizele vârstei mijlocii ale secolelor 19 şi 20, exista o tendinţă de a utiliza acest cortex pentru a nega sentimentele şi poftele perioadei cu totul, din frica consecinţelor unei ordini sociale. Asta ducea la o inabilitate de a regla sentimente. Asta putea produce simptome ca paralizia isterică observată de Freud.

Reglarea bună depinde de fluxul continuu al emoţiilor, de capacitatea mentală de a reflecta asupra lor şi de a alege dacă acţionăm sau nu conform indiciilor pe care ni le dau. Mintea conlucrează cu sentimentele primitive, folosindu-le ca un ghid în contexte sociale. Sinele primitiv este temperat de calculele mai complexe ale creierului social superior.

Acest proces o poate lua razna în mai multe feluri, dar este sigur să afirmăm că toţi oamenii enumeraţi în această carte nu îşi pot accepta emoţiile şi nici nu le pot gestiona corespunzător. Relaţiile lor cu alţi oameni sunt o sursă de durere. Modelele lor stabilite la începutul vieţii sunt cele mai bune moduri de supravieţuire cu părinţi cu probleme de reglare. Dar sunt un handicap când copilul începe să interacţioneze cu oameni din afara familiei. Un copil care este obişnuit să plângă pentru a atrage atenţia va descoperi că această metodă nu funcţionează cu toată lumea.

Cu toţii încercăm să gestionăm relaţiile prin strategiile care ne sunt cunoscute, cele care au funcţionat până la un punct. Totuşi, strategiile copiilor nesiguri nu sunt foarte bune. Le lipseşte flexibilitatea pentru că sunt mereu defensivi. Nu ştiu sa de descurce cu oamenii care reacţionează faţă de ei. Copiii siguri, pe de altă parte, se aşteaptă la asta şi sunt mult mai capabili să reacţioneze la comportamente diferite. Dacă se întâlnescu cu o persoană rea, este mai probabil că vor căuta pe altcineva care le va oferi consolare.

Aceste modele sunt persistente pentru că sunt înscrise în tiparele neurale ale creierului nostru. Sunt învăţate subconştient şi de aceea este greu pentru sinele conştient să le observe. Devin obiceiurile noastre emoţionale care sunt susţinute de reacţiile chimice din corpul nostru. Au existat puţine cercetări legate de procesul reconstrucţiei creierului când eşti adult, deci este greu de spus dacă nivelele neurotransmiţătorilor vor putea fi resetate sau dacă legăturile emoţionale din cortexul PF pot fi reformate. Din moment ce creierul este destul de elastic şi legături se formează în mod continuu, pare posibil. Nivelele de cortizol din oamenii deprimaţi pot fi scăzute şi acesta este un semn al convalescenţei. Tratamentul cu medicamente funcţionează pentru unii, deşi rata succesului nu este foarte mare. Totuşi este un resort de urgenţă pentru un individ a cărui capacitate de gestionare este în pragul colapsului.

Dietă şi stil de viaţă

Cele mai benigne moduri de a restaura echilibrul chimic al corpului sunt cele de generare ale substanţelor neuro-chimice. Unele cercetări au arătat că activitatea fizică poate genera endorfine şi că poate acţiona ca un anti-deprimant uşor. De asemenea, masajul şi meditaţia au efecte tranchilizante reducând nivelul cortizolului.

Mâncarea pe care o consumăm afectează echilibrul chimic. Acizii graşi saturaţi care sunt concentraţi în sistemul nervos central sunt vitali învăţării şi senzaţiei de bine emoţional. Nivelul acizilor graşi care este transmis prin placentă şi alăptat poate afecta diverse sisteme ale creierului. La copiii cu ADHD a îmbunătăţit modul lor de comportament.

O dietă bogată în proteine afectează nivelul de serotonină. Din păcate aceste moduri naturale de restaurare a echilibrului nu sunt susţinute de comunitatea medicală pentru că este atât de dificil să fie administrate în ritmul unui tratament supravegheat. Sunt mai legate de stilul de viaţă şi sunt dificil de implementat unor oameni care nu se îngrijesc singuri. Totuşi, toate aceste metode au aceeaşi limită: trebuie să le urmezi în continuu. Beneficiile durează numai cât este urmată dieta.

Toate aceste metode pot îmbunătăţi starea mentală şi capacitatea de a se regla a unei persoane. Dacă devin un mod de viaţă, ele pot avea un impact imens, dar nu vor modifica neapărat tiparele de reglare a relaţiilor cu alţii. Un adult care este auto-suficient nu va cere ajutorul altora doar din cauza dietei. Deci cum ajungem în această stare ideală de auto-acceptare, capabili să luăm sentimentele altora în serios?

O şansă să creştem din nou mari

Terapia independentă oferă un al tip de soluţie. Prin stabilirea unor relaţii personale doar pentru schopuri terapeutice, individul poate explora modul de auto-reglare şi poate încerca introducerea unor obiceiuri emoţionale noi sau schimbarea celor vechi. Dar aceste obiceiuri au nevoie de timp. În primul rând, trebuie stimulate. Nu poţi schimba procesarea emoţională decât dacă o faci diferit. Când un sentiment este trezit, neuro-transmiţătorii sunt eliberaţi de către subcortex şi reţele neural vechi sunt activate pentru a gestiona situaţia în modul cunoscut. Dar cu ajutorul unui terapeut noi moduri de reglare pot fi implementate. Dacă terapeutul îţi acceptă sentimentele atunci ele nu mai trebuie negate de reţeaua neurală care ar face asta de obicei. Acceptarea terapeutului provoacă spaţiul mental să se gândească la noi moduri de a reacţiona la aceleaşi sentimente. Cât timp sentimentele sunt active la fel sunt şi hormonii stresului care vor asista crearea noilor sinapse care să reacţioneze la semnalele subcorticale. Împreună cu un terapeut noi reţele pot fi dezvoltate.

Această muncă se poate ocupa cu trebuir neterminate din viaţa timpurie, cu sentimentele de frică şi abandon care erau cele mai

potente când erai un copil dependent… Aceste sentimente nu dispar. Cumva rămân în stare latentă, neprocesate, fiind predispuse să izbucnească în momente de stres când adultul o ia razna şi eliberează resurse de frică care par disproporţionate pentru alţii din moment ce nu se potriveşte momentului curent.

Există o concepţie greşită conform căreia psihoterapia înseamnă că îţi urăşti mama. De exemplu thrillerul *Analistul* începe cu această descriere a meseriei:

În anul în care se aştepta să moară şi-a petrecut majoritatea celei de 54-a zi de naştere cum făcea cu tot restul zilelor, ascultând oameni care se plângeau de mamele lor. Mame uituce, mame crude, mame provocatoare din punct de vedere sexual. Mame moarte care rămâneau în mintea copiilor lor. Mame care trăiau şi pe care copiii lor voiau să le omoare.

Dar în experienţa mea, există o dificultate în a te plânge de mama ta. Majoritatea clienţilor mei este foarte protectoare cu mamele lor. Le idealizează pentru că tânjesc după aprobarea lor. Ezită să critice. Progresul terapiei depinde de abilitatea lor de a face faţă slăbiciunilor omeneşti ale părinţilor lor şi să renunţe la speranţa că vor obţine acea aprobare. Ei se maturizează când îşi dau seama cu compasiune că părinţii lor nu sunt figuri materne sau paterne perfecte. A accepta faptul că părinţii sunt fiinţe umane imperfecte duce la o acceptare a sinelui.

Lipsindu-le reglarea şi acceptarea sentimentelor lor în copilărie, mulţi clienţi au încercat să se descurce singuri. Încearcă să trăiască ca un sine ideal care ar fi iubit de un părinte ideal şi, normal, eşuează iar şi iar; sau îşi neagă sentimentele sau importanţa relaţiilor.

Experienţa de a avea sentimente care santé recunoscute de o altă persoană, mai ales experienţa puternică de a fi tolerate de o altă persoană, este asigurată de terapeut. Mai important decât atât, atunci când terapeutul şi clientul au un dezacord este faptul că terapeutul demonstrează că relaţia poate fi reparată aceasta este o sursă de încredere în relaţie şi asigură pacientul că reglarea va fi restaurată. Încet, prin experienţa cu terapeutul, un nou muşchi se dezvoltă, o

abilitate de a fi auzit şi de a asculta. Stările emoţionale pot fi împărţite atât verbal cât şi non-verbal.

Acestea sunt experienţe care sunt învăţate în pruncie. În primele stadii de viaţă, siguranţa şi acceptarea sunt transmise prin atingere. Dar pe măsură ce creştem, folosim din ce în ce mai des cuvinte pentru acest acord. Copiii deprimaţi, abuzaţi sau neglijaţi nu au parte de aceste lucruri. Sentimentele şi stările lor nu sunt reglate şi acceptate. Ei trebuie să găsească un mod de a face asta singuri, într-un mod defensiv. Apoi trec prin viaţă complet legaţi de aceste strategii izolaţi de reglarea reciprocă. Ştiu că ceva nu este în regulă, că ceva lipseşte. Sunt nefericiţi. Optează pentru mâncare, alcool, droguri sau alte dependenţe pentru a uşura durerea interioară.

Psihoterapia uşurează şansa de a reface strategiile neurale, dar aceasta necesită mult timp şi bani. Nu este destulă organizarea unor noi reţele prin oferirea unor noi experienţe. Pentru ca aceste reţele să devină stabile este nevoie ca noua formă de reglare să aibă loc de mai multe ori până ce ele sunt consolidate. Dar odată ce sunt, individul are un sistem portabil de reglare care poate fi folosit cu alţi oameni pentru a menţine senzaţia de bine. Un oarecare nivel de vindecare reală a avut loc.

10. Naşterea viitorului

Pentru primele 6 luni din viaţa Albertinei eu am avut grijă de ea acasă în timp ce partenerul meu a continuat să lucreze. *Această experienţă mi-a dezvăluit forţat ceva la care eu nu mă prea gândisem*: *faptul că după naşterea unui copil*, *vieţile mamei şi tatălui de despart*, *astfel încât dacă înainte trăiau într-o stare de egalitate*, *acum există într-un fel de relaţie de feudală*. *O zi petrecută având grijă de un copil nu ar putea fi mai diferită ca o zi petrecută la birou*. *Oricare ar fi meritele lor*, *acestea sunt zile petrecute în părţi opuse ale lumii*.

Rachel Cusk

Această carte pare să sugereze că multe depind de capacitatea femeilor de a-şi îndeplini rolul maternal. Deşi a făcut referire la părinţi, a transmis aşteptarea că majoritatea îngrijirilor vor trece sub răspunderea mamei. Dar abilitatea de a regla emoţional pe alţii şi de a

fi reglat emoţional de ei nu este legată de sex. Cu toţii o facem. Este perfect posibil ca de îngrijirea unui bebeluş să se ocupe un adult care este disponibil şi adaptat. Din ce în ce mai mulţi taţi tind să se ocupe de îngrijirea copiilor lor şi chiar devin figura parenterală primară. Faptul că această sarcină a fost alocată în principal femeilor este un rezultat al culturii noastre şi a evoluat din imperative bioevolutive. Dar în lumea modernă această sarcină devine mai problematică. Femeile nu mai participă la creşterea unui copil decât dacă este al lor şi au mai puţină încredere în capacităţile lor de a i se adapta, o reflexie a incertitudinii bărbaţilor.

Propria mea experienţă a fost un şoc cultural. Viaţa mea agitată a fost înlocuită de zile care parcă treceau cu încetinitorul, prinsă într-o lume a bebeluşului. Orbitam în jurul bebeluşului încercând să jonglez mai multe lucruri. Traiul cu un bebeluş avea un alt ritm decât biroul unde lucram şi unde mă descurcam cu colegi, documente, telefoane, maşinării. La început semăna cu o lume subacvatică în care te luptai să faci ceva.

Am descoperit că în această lume nimeni nu ştie sau nimănui nu îi pasă ce gândeşti, ce ai făcut, pe cine ai iubit. Eşti doar mama cu bebeluşul. Acest rol subsumează tot ce ai fost sau vrei să fii. Pentru multe femei asta este de netolerat. Pentru altele este o lume de vis pe care nu mai vor să o părăsească. Dar pentru majoritatea femeilor este o adaptare greu de făcut. Din moment ce există atâtea oportunităţi de muncă din ce în ce mai multe femei rezistă cu greu chemarea identităţii vechi. Pe parcursul ultimelor decenii din ce în ce mai multe femei s-au întors la muncă lăsându-şi copilul în grija unei alte persoane.

Acest fapt a fost sancţioant de politicieni. Concediul paternal sau maternal este foarte scurt şi nu este un fapt sigur. Aceste concesii nu sunt pentru copil ci pentru a le acorda părinţilor timp să-şi revină după impactul unui copil. Părinţii sunt grăbiţi înapoi la muncă. De fapt unele programe din Anglia şi SUA au încurajat mamele să se întoarcă la serviciu în loc să stea acasă şi să ceară ajutor social. Asta este un mesaj pentru mame că rolul lor nu este atât de important.

Totuşi, situaţia s-ar putea schimba. Un nou trend a apărut ca femeile corporatiste să renunţe la muncă pentru a sta acasă cu copiii lor. În mod sigur, multe mame noi ar vrea să stea acasă cu bebeluşii lor pe care îi adoră, dar simt că dacă nu se întorc la muncă după concediu ar dezamăgi deceniile de luptă feministă. De asemenea, şi-ar putea pierde locul pe scara promovărilor.

Alte femei ar putea fi forţate de necesităţi financiare să se întoarcă la muncă. Dar studiile arată că dacă ar avea de ales atunci majoritatea femeilor ar prefera să le facă pe amândouă cu jumătate de normă. Pare ironic că după atâtea schimbări în statutul femei, ele doresc ceea ce strămoşii noştri luau de bune: să facă parte dintr-un grup, să fie implicate şi să ia parte în viaţa socială, în timp ce se bucură de îngrijirea copiilor lor.

Este foarte probabil că asta îşi doresc şi copiii. Această carte a subliniat nevoile bebeluşilor care nu pot vorbi pentru ei. În această carte am demonstrat că aceste nevoi nu sunt imaginare şi nici nu sunt propagandă pentru cei care vor să subjugheze femeile, dar ele au o bază biologică. Bebeluşii au nevoi pentru că ele sunt greu de înţeles fără ajutor adult şi sunt continune. Nu poţi ruga un bebeluş să aştepte cât timp tu dai un telefon. O dată ce plânsetul creşte în intensitate, totul pierde din prioritate. El nu poate aştepta pentru că nu deţine conceptul de timp.

Când părinţii reacţionează la semnalele copilului, ei participă în diverse procese biologice importante. Ei ajută la maturizarea sistemului său nervos. Ei contribuie la un sistem minunitar robust şi o reacţie la stres robustă. Ajută la formarea cortexului PF şi a capacităţii copilului de a reţine informaţie, de a reflecta asupra emoţiilor, de a controla impulsurile, care vor fi părţi vitale în capacitatea sa de a se comporta social. Părinţii nu trebuie să fie conştienţi de aceste procese pentru a le asigura. Orice adult cu sensibilitate şi voinţă rezonabile le poate face fără să se gândească. Problemele apar numai când bebeluşii nu beneficiază de destulă atenţie sau când acea atenţie este ostilă sau critică. Ceea ce pentru un observator accidental poate părea lipsit de consecinţe, pentru un bebeluş poate avea un impact imens. Părinţii

care sunt reticenţi, stresaţi, ostili, absenţi sau indiferenţi nu vor putea să îi asigure mediul propice unui bebeluş. Bebeluşii lor pot fi bine hrăniţi, pot fi isteţi din punct de vedere cognitiv dar pot avea un sine prost dezvoltat din punct de vedere emoţional.

Un alt motiv pentru care învăţarea socială este atât de importantă este pentru recuperarea din stres. Având încrederea că alţii vor reacţiona când ai nevoie de ei face posibilă trecerea prin situaţii dificile. Să ştii să te distragi sau să te consolezi pentru a revine la echilibru, aceste abilităţi reglatoare sunt fundaţiile stării de bine emoţional, iar psihopatologiile apar când există o problemă la aceste mecanisme de recuperare.

Multe din descoperirile din domeniul emoţiilor par o reinventare a roţii. Ele afirmă importanţa atingerii, reacţiei, a acordării timp unor oameni. Cum putem normatiza aceste lucruri? Poate că este un vis inutil să ne gândim că politicienii pot avea un efect asupra calităţii creşterii copiilor. Nu este aceasta o chestiune privată care are loc în intimitatea propriei case? Ce mai poate fi făcut pe lângă concedii maternale şi încurajarea flexibilităţii orelor programului de lucru? Această carte nu oferă răspunsul la aceste întrebări, dar întreabă dacă putem lăsa chestiunea creşterii unui copil în domeniul privat şi personal.

Sub intimitatea creşterii unui copil eu cred că zace presupunerea că maternitatea este un instinct înnăscut. Este adevărat că naşterea şi alăptatul sunt la fel de intense din punct de vedere fiziologic, biologic ca a face dragostea. Această experienţă este şi înnăscută dar şi foarte culturală. În societăţile mai simple, copiii sunt tot timpul prezenţi. Dar în societăţile occidentale unde oamenii sunt izolaţi unii de alţii de casele lor elaborate şi de apartamente, unde munca este separată de viaţa domestică, posibilitatea de a fi pregătit pentru a deveni părinte prin învăţare socială şi observare nu este prezentă. În aceste circumstanţe singura sursă de informare sunt cărţile şi programele TV. Părintele nou se bazează pe propria experienţă inconştienă ca bebeluş. Aceste instincte îi vor ghida. Acesta este un motiv pentru care tiparele maladpative se transmit din

generaţie în generaţie.

Dacă vom continua să ne concentrăm pe producţie, tărând adulţii, inclusiv pe cei care se îngrijesc de copii mici, în urmărirea un.ro ţeluri materiale, atunci va trebui să ne descurcăm cu consecinţele emoţionale. Fără adulţi atenţi care să le protejeze sistemele nervoase în curs de dezvoltare, asigurându-se că bebeluşii că se vor transform în adulţi capabili de ase descurca cu provocări şi de a menţine relaţii, va exista un preţ de plătit. Aceste probleme au un impact social imens şi generează costuri importante. Factura pentru anti-deprimante în Anglia este de 239 de lire sterline. Dar politicienii, ca şi doctorii, tind să reacţioneze la simptome. Când sunt puşi în faţa unui comportament anti-social al unor tineri sau a unei depresii a femeilor, este de înţeles de ce sunt căutate moduri de a atenua efectele. Totuşi, avem destule informaţii pentru a merge mai departe.

Noile informaţii evidenţiază că se pot face multe pentru a uşura problemele de sănătate socială şi mentală. Pentru a soluţiona situaţia, pentru a le asigura mai multor copii un start bun pentru a fi echipaţi emoţional pentru a se descurca în viaţă, trebuie să investim în *parentingul* timpuriu. Această investiţie va fi costisitoare. Pentru a asigura condiţii în care orice bebeluş are îngrijirea necesară dezvoltării armonioase, adulţii care fac acest lucru trebuie susţinuţi şi respectaţi. Aceasta ar implica o schimbare majoră în cultura noastră. În loc să ascundem alăptatul, ar trebui să îl acceptăm şi să îl valorificăm. În loc să izolăm părinţii ar trebui să creăm o comunitate de adulţi pentru această sarcină.

Considerarea reducerii stresului izolării şi a lipsei de experienţă care dăunează parentingului în economiile dezvoltate va implica o regândire radicală. Implică o mai mare flexibilitate în practicile de muncă, opţiunile de parenting împărţit, şi facilităţi comune. La fel, dacă părinţii ar prefera să lucreze şi să delegheze sarcina creşterii copilului altcuiva, acesta va trebui să fie educat şi antrenat pentru a satisface nevoile bebeluşului şi să primească stimulente pentru a dezvolta un angajament puternic pentru slujba lortoate acestea necesită suport financiar.

Trebuie să considerăm moştenirea îngrijirii neadecvate care tinde să se repete de la generaţie la generaţie. Trebuie să ne adresăm şi lumii interne a părinţilor. Cei care au crescut cu dificultăţi în gestionare stresului din cauza propriilor experienţe timpurii nu îşi vor trata copiii diferit chiar dacă sunt susţinuţi de comunitate. Aceste probleme trebuie soluţionate dacă vrem să oprim transmiterea lor mai departe. Munca mea în psihoterapia părinte-copil este un mode de a opri tiparelele emoţionale dăunătoare de a se repeta, când părinţii se angajează în această schimbare. Alţi părinţi pot prefera îndrumarea directă şi suportul direct, care pot fi oferite ca parte a unei reţele de sănătate. Soluţiile acestea nu ar fi greu de implementat şi s-au dovedit eficiente unde deja au fost încercate (Lieberman et al. 1991; Olds et al. 1998). Vor fi eficiente şi din punct de vedere al costului, luând în considerare costul social uriaş al crimei, al plasării copiilor în grija altora şi al gestionării consecinţelor unei proaste reglării emoţionale.

Dovezile pe care le-am prezentat în această carte ne cer să facem ceva. Bebeluşii care se nasc acum şi în anii viitori sunt cei care ne vor îngriji la bătrâneţe, care ne vor gestiona industria, care ne vor amuza, care vor locui în vecini. Ce fel de adulţi vor fi? Vor fi destul de echilibraţi din punct de vedere emoţional pentru a-şi valorifica talentele sau vor fi invalidaţi de sensibilităţi ascunse? Startul lor şi nivelul la care se simt iubiţi şi valorificaţi, va juca cu siguranţă un rol în aceasta.

Explicaţie traducere termeni:

Am tradus „toddlerhood" ca „pruncie" pentru ca noi nu avem un cuvânt pentru un copil care se taraste şi *oarecum vorbeşte*, *dar nu mai este bebeluş* şi *nici copil*.

„Parenting" a intrat ca „creşterea copilului".

Toate termenele medicale le-am tradus folosind Google translate (*cingulate-cingulat*; *epinephrine-epinefrina* etc.)